



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**Percepción de la enfermera acerca de la participación  
de los padres en el cuidado del niño preescolar  
hospitalizado en el servicio de pediatría en Hospital  
Huaycán 2008**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica

**AUTOR**

Julia Rosalva CONDORI QUISPE

**ASESOR**

Juana Elena DURAND BARRETO

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Condori J. Percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría en Hospital Huaycán 2008 [Trabajo de investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2016.

---



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIDAD DE POSTGRADO



PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

INFORME DE CALIFICACIÓN

8/12  
✓  
✓  
25

LICENCIADA (O) : CONDORI QUISPE JULIA ROSALVA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: "PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN HOSPITAL HUAYCAN 2008"

ESPECIALIDAD : ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Lima, 28 de enero de 2016

Señor Doctor  
**SERGIO GERARDO RONCEROS MEDRANO**  
Director de la Unidad de Post-Grado  
Facultad de Medicina Humana -UNMSM

El Comité de la especialidad de **ENFERMERÍA PEDIÁTRICA** ha examinado el Trabajo de Investigación de la referencia, el cual ha sido calificado con nota de:

**17** (Diecisiete)



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIDAD DE POST GRADO

Lic. Esp. **JUANA CUBA SANCHEZ**  
Programa de Segunda Especialización en Enfermería  
Coordinadora



LIC. **JUANA DURAND BARRETO**

Mary

A DIOS el autor de mi existencia, por ser mi guía durante estos años, por darme la vida y la salud para culminar el presente estudio.

Un reconocimiento especial a Lic. Juana Durand Barreto por su comprensión, motivación y apoyo incondicional que me permitió culminar el presente estudio.

A mis padres por su paciencia, comprensión y apoyo durante el desarrollo de mi profesión, A mis hermanos porque sin su ayuda tampoco sería posible este momento.

A mis amigas de la especialidad que siempre están conmigo cuando las necesito, por su amistad sincera y desinteresada, las quiero mucho.

Al Hospital de Huaycán y a todas las profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Pediatría y a todas aquellas personas que de alguna manera contribuyeron para el logro de mis objetivos personales y profesionales.

## ÍNDICE

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b>   | v           |
| <b>RESUMEN</b>  | vi          |
| <b>PRESENTACIÓN</b>   | 1           |
| <br><b>CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN</b>                                   |             |
| 1.1. Situación problemática   | 3           |
| 1.2. Formulación del problema   | 5           |
| 1.3. Justificación  | 5           |
| 1.4. Objetivos  | 6           |
| 1.5. Propósito  | 7           |
| <br><b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>                                 |             |
| 2.1. Antecedentes   | 8           |
| 2.2. Base teórica   | 10          |
| 2.3. Definición operacional de términos                               | 25          |
| <br><b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA</b>                                  |             |
| 3.1. Tipo y diseño de la investigación                                | 26          |
| 3.2. Lugar de estudio   | 26          |
| 3.3. Población de estudio   | 26          |
| 3.4. Criterios de selección   | 26          |
| 3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos                    | 27          |
| 3.6. Procedimiento de análisis e interpretación de la información     | 27          |
| 3.7. Consideraciones éticas   | 28          |
| <br><b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>                        |             |
| 4.1. Resultados   | 29          |
| 4.2. Discusión  | 38          |
| <br><b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y<br/>LIMITACIÓN</b> |             |
| 5.1. Conclusiones   | 50          |
| 5.2. Recomendaciones  | 53          |
| 5.3. Limitaciones   | 54          |
| <br><b>REFERENCIAS BILIOGRÁFICAS</b>                                  | 55          |
| <b>BIBLIOGRAFÍA</b>   | 57          |
| <b>ANEXOS</b>   |             |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

| GRÁFICO N° |  | Pág. |
|------------|--|------|
| 1          | Percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital Huaycán Lima - Perú. 2015.                                     | 30   |
| 2          | Percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión psicoemocional según ítems en el cuidado del niño preescolar en el servicio de pediatría. Hospital Huaycán Lima - Perú. 2015.        | 32   |
| 3          | Percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión alimentación según ítems en el cuidado del niño preescolar en el servicio de pediatría. Hospital Huaycán Lima - Perú. 2015.          | 33   |
| 4          | Percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión descanso y sueño según ítems en el cuidado del niño preescolar en el servicio de pediatría. Hospital Huaycán Lima - Perú. 2015.      | 34   |
| 5          | Percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión higiene – eliminación según ítems en el cuidado del niño preescolar en el servicio de pediatría. Hospital Huaycán Lima - Perú. 2015. | 36   |
| 6          | Percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión tratamiento según ítems en el cuidado del niño preescolar en el servicio de pediatría. Hospital Huaycán Lima - Perú. 2015.           | 37   |

## RESUMEN

**AUTOR : JULIA ROSALVA CONDORI QUISPE**

**ASESOR: JUANA ELENA DURAND BARRETO**

El **objetivo** fue determinar la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycán-2008. **Material y Método.** El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 28. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (28), 71% (20) fue medianamente favorable, 18% (5) favorable y 11% (3) desfavorable. En la dimensión psicosocial 64% (18) es medianamente favorable, 18% (5) favorable y 18% (5) desfavorable; en la dimensión alimentación 57% (16) es medianamente favorable, 25% (7) favorable y 18% (5) desfavorable; en la dimensión descanso y sueño 68% (19) medianamente favorable, 18% (5) favorable y 14% (4) desfavorable; en la dimensión higiene – eliminación 57% (16) es medianamente favorable, 18% (5) favorable y 25% (7) desfavorable; y en la dimensión tratamiento 68% (19) medianamente favorable, 18% (5) favorable y 14% (4) desfavorable. **Conclusiones.** La mayoría tienen una percepción de medianamente favorable a favorable ya que le desagrada que muestre poco interés en brindar un espacio de recreación y/o juego a su niño, colabore en alimentar a su niño, se preocupa por proporcionar un ambiente tranquilo, muestre poco interés en la realización del lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño, participe en la administración de medicamentos orales; seguido de un mínimo porcentaje con percepción desfavorable, ya que le incomoda que el familiar muestre poco interés a la necesidad de descanso y sueño de su niño, y cumpla con las indicaciones dadas para el cuidado de su niño.

**PALABRAS CLAVES.** Percepción de la enfermera, Participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado.



## SUMMARY

**AUTHOR : JULIA ROSALVA CONDORI QUISPE**

**ADVISORY: JUANA ELENA DURAND BARRETO**

The **objective** was to determine the perception of the nurse about the involvement of parents in the care of the preschool child hospitalized in the pediatric ward. Huaycán Hospital-2008. **Material and Method.** The study was applicative level, quantitative type, descriptive method of cross section. The population consisted of 28. The technique was the survey and one modified Likert scale instrument applied prior informed consent. **Results.** 100% (28), 71% (20) was fairly favorable, 18% (5) Favorable and 11% (3) unfavorable. In the psychosocial dimension 64% (18) is fairly favorable, 18% (5) Favorable and 18% (5) unfavorable; dimension in power 57% (16) is fairly favorable, 25% (7) Favorable and 18% (5) unfavorable; dimension in rest and sleep 68% (19) fairly favorable, 18% (5) Favorable and 14% (4) unfavorable; hygiene dimension - removing 57% (16) is fairly favorable, 18% (5) Favorable and 25% (7) unfavorable; and the dimension treatment 68% (19) fairly favorable, 18% (5) positive and 14% (4) unfavorable. **Conclusions.** Most have a perception of fairly favorable or favorable because he dislikes showing little interest in providing a space for recreation and / or game to your child, assist in feeding your child, cares for providing a calm, show little interest in conducting washing hands before attending and / or manipulate your child, participate in the administration of oral medications; followed by a minimum percentage to unfavorable perception because it bothers the family show little interest in the need for rest and sleep your child, and comply with the instructions given to the care of your child.

**KEYWORDS.** Nurse perception, participation of parents in the care of hospitalized preschooler.

## **PRESENTACIÓN**

La hospitalización de un niño, por cualquier motivo, siempre es un evento traumático para él (ella) y su familia. Los niños hospitalizados requieren más cariño y cuidados de los padres o familiares cercanos, debido a que experimentan angustia, miedo y ansiedad al haber sido extraídos de su ambiente natural y colocados en un ambiente extraño, nuevo, en la mayoría de las veces hostil toda vez que los hospitales muchas veces no son los mejores ambientes para un niño enfermo, sobre todo en países como el nuestro donde las instituciones sobreviven con grandes dificultades y carencias.

La presencia de los padres y/o familiares en las áreas de hospitalización pediátrica, mejora notablemente la recuperación de la salud infantil. Aspectos psicológicos, fisiológicos, nutricionales, sociales y físicos se observan ostensiblemente beneficiados impactando no sólo en la eficaz recuperación integral del niño(a), sino en la disminución de los días de estancia y de los costos hospitalarios.

El impacto psicológico de la enfermedad y la subsiguiente hospitalización tiene, primordial importancia, porque, podría tener una influencia significativa en el desarrollo emocional ulterior del niño y favorecer actitudes negativas hacia los servicios de salud.

A medida que se van conociendo mejor las necesidades del niño hospitalizado y se toma conciencia de la importancia de los padres en el cuidado infantil, se pueden desarrollar esfuerzos que tengan como objetivo principal el crear un ambiente pediátrico en el cual los pacientes se sientan libres para explorar, investigar, experimentar, elegir actividades y expresarse.

El presente estudio titulado “Percepción de la Enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital Huaycán-2008”, tuvo como objetivo, determinar la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado del servicio de pediatría. Hospital Huaycán. Con el propósito de proporcionar información válida a las autoridades de la institución, así como a la jefatura de enfermería y personal de enfermería del servicio de pediatría, orientado no solo a promover la reflexión sobre los hallazgos, sino también que les permita diseñar e implementar de programas de educación para la salud aplicando metodologías participativas y activas destinada a promover la participación activa de los padres en el cuidado del niño hospitalizado, contribuyendo a mejorar la calidad de atención de enfermería al niño preescolar hospitalizado.

El estudio consta de capítulo I introducción que comprende la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito, capítulo II marco teórico que expone los antecedentes, base teórica y definición operacional de términos; capítulo III metodología que contiene el tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, criterios de selección, técnica e instrumento, procedimiento de análisis e interpretación de la información y consideraciones éticas; capítulo IV resultados y discusión; capítulo V conclusiones, recomendaciones y limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

#### **1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

Durante siglos, la atención materna infantil, fue considerada como un asunto doméstico, competencia exclusiva de las madres y matronas. En el siglo XX esta preocupación puramente doméstica se convirtió en una prioridad de salud pública. (1)

Las principales causas de mortalidad infantil están asociadas a enfermedades perinatales, infecciones respiratorias, accidentes, enfermedades congénitas, desnutrición entre otras. (2)

El niño que padece alguna enfermedad que por su naturaleza y/o estado requiere de hospitalización, existe la posibilidad de ser objeto de intervenciones, procedimientos médico-invasivos, dolorosos en algún momento, considerados eventos estresantes, que van a repercutir en su proceso de adaptación del niño al ambiente hospitalario. (3)

La hospitalización de un niño, por cualquier motivo, siempre es un evento traumático para él (ella) y su familia. Los niños hospitalizados requieren de más cariño y cuidados de los padres o familiares cercanos, debido a que experimentan angustia, miedo y ansiedad al haber sido extraído de su ambiente natural y colocado en un ambiente extraño, nuevo, en la mayoría de las veces hostil. Los hospitales muchas veces no son los mejores ambientes para un niño enfermo, sobre todo en países como el nuestro donde las instituciones sobreviven con grandes dificultades y carencias. La presencia de los padres y/o familiares en las áreas de hospitalización pediátrica, mejora

notablemente la recuperación de la salud infantil, así como la disminución de los días de estancia y de los costos hospitalarios. (4)

La hospitalización y el diagnóstico repercute en la familia en la distribución de recursos, los roles, los patrones de internación y la imagen colectiva; estos aspectos exigen todo un proceso adaptativo. A medida que la familia lo realiza, se produce un impacto en el individuo enfermo, en los miembros de la familia y en el grupo familiar total.

Se estima que alrededor de un 25% de los niños menores de 18 años se han hospitalizado al menos una vez. Entre un 10% a un 37 % de los niños hospitalizados presentaría trastornos psico emocionales significativos secundarios a este evento. A partir de nuevas investigaciones, y de la aparición de organizaciones de apoyo a los niños hospitalizados o con enfermedades específicas, se han implementado otras actividades que ayudan al desarrollo del niño mientras se encuentra hospitalizado; como psico educación, actividades de juego, actividades escolares, de preparación para los procedimientos hospitalarios, arte terapia, música terapia, etc. Al considerar la situación de hospitalización desde un modelo biopsicosocial, en que se considera la enfermedad física en conjunto con variables psicológicas y sociales, las intervenciones se han extendido también a la familia, al equipo de salud y a las instituciones que acogen al niño enfermo. (5)

A nivel del Hospital Huaycán en el servicio de pediatría no existe un programa de familiar acompañante, no se cuenta con una guía de orientación para padres al ingreso de los pacientes pediátricos a hospitalizarse, los padres acuden al servicio con un “pase”. Al respecto las enfermeras ante la presencia del familiar acompañante manifiestan:

“son una ayuda porque están pendientes de sus niños todo el tiempo”, “a veces la familia incomoda en el trabajo, a la mamá se la tiene siempre encima, “no deja trabajar tranquila”, “cuando se está haciendo de alguna intervención, están mirándonos y no colaboran en el cuidado”, “no avisan cuando su niño tiene dolor”, “a cada rato demanda la atención de enfermería”, “no nos dejan hacer nuestro trabajo”, entre otras expresiones.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en servicio de Pediatría. Hospital Huaycán-2008?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Ante el incremento de la enfermedades durante el periodo infantil que requieren de hospitalización, ante la posibilidad de ser objeto de intervenciones, procedimientos médico-invasivos, entre otros. Estos pueden ser considerados no solo para el niño sino también para la familia eventos estresantes y sumamente dolorosos, que van a repercutir en el proceso de adaptación del niño al ambiente hospitalario. En tal sentido el profesional de enfermería que labora en los servicios de pediatría, debe estar capacitada para entender al familiar, es decir demostrar su sensibilidad humanística, considerar la importancia de la presencia del familiar en el proceso de adaptación hospitalaria del niño, debido a que su participación en el cuidado del niño contribuye de manera adecuada, permitiendo que colabore durante su estancia en el servicio, por lo que es importante que el familiar deba estar capacitado para brindar el cuidado necesario al niño en situaciones especiales, brindando un cuidado con calidez y calidad.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado del servicio de Pediatría. Hospital de Huaycán-2008.

### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión psicoemocional en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycán.
- Identificar la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión alimentación en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycán.
- Identificar la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión descanso y sueño en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycán.
- Identificar la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión higiene – eliminación en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycán.
- Identificar la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión tratamiento en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycán.

### **1.5. PROPÓSITO**

Los hallazgos están orientados a proporcionar información actualizada a las autoridades de la Institución, así como al departamento de enfermería y personal de enfermería del servicio de Pediatría con la finalidad de promover la elaboración, diseño e implementación de programas de educación para la salud dirigido a los padres y/o cuidadores con técnicas participativas y activas que les permita afrontar de manera adecuada en el cuidado de su niño, contribuyendo a mejorar la calidad de atención de enfermería al niño preescolar hospitalizado.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES

##### A Nivel Nacional

Suasnabar López, Nerida; en Lima, el 2005, realizó un estudio sobre “Nivel de Aceptación de la visita permanente al niño hospitalizado y factores que intervienen según el personal de enfermería del Hospital II de Vitarte – EESALUD, 2005”; el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de aceptación de la visita permanente al niño hospitalizado y los factores positivos y negativos, así como determinar la diferencias significativas entre el nivel de aceptación del profesional y el técnico de enfermería. El método fue descriptivo exploratorio de corte trasversal. La población estuvo conformada por todo el personal de enfermería del servicio de pediatría. La técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones a las que se llegó fueron entre otros:

*“El personal de enfermería tiene un nivel de aceptación alto a la visita permanente, los factores positivos son: disminuye el temor, la ansiedad del niño hospitalizado, alimentación e higiene en salud a los familiares, la información médica más el trabajo con niños más delicados; los factores negativos son: incumplimiento de normas de la institución por el visitante permanente entorpece la canalización de la vía periférica del niño, alimentación inadecuada del niño por algunos visitantes, problemas con el personal de salud, hacinamiento, finalmente, no existe diferencias significativas entre el nivel de aceptación del personal profesional y técnico de enfermería a la visita permanente del niño hospitalizado”. (6)*

Huamán Medina, María del Pilar; en Lima, en 1991, realizó un estudio titulado “Percepción de los padres sobre la atención del niño

hospitalizado”. Los objetivos fueron determinar y evaluar el nivel de conocimientos y actitudes de los padres con niños hospitalizados sobre la atención que brindan a su hijo, participando con su presencia en forma permanente. El método fue cuasi experimental prospectivo de corte longitudinal. La población estuvo conformado por 100 padres de familia. La técnica fue la observación y entrevista, y el instrumento un cuestionario antes y después del programa educativo. Entre las conclusiones a las que se llegó fueron:

*“Los conocimientos y actitudes encontrados en los padres en su mayoría fueron superficiales y erradas, consiguiéndose después que ellos mediante la educación brindada mejoren satisfactoriamente sus conocimientos y actitudes sobre la atención del niño hospitalizado y su papel participativo como integrante del equipo de salud”. (7)*

Rojas Chacpi Marlene Rosario; en Lima, en 1993, realizó un estudio sobre “Nivel de conocimientos y tipo de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en servicio de clínica del HNERM”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimientos que tiene las madres de familia durante la atención del niño hospitalizado, e identificar el tipo de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en el servicio de clínica pediátrica. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 30 madres. La técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones a las que se llegó fueron entre otros:

*“Los conocimientos de las madres sobre la atención del niño hospitalizado es alto ya que su conocimiento medio y bajo representan un 30 % y un 70% ocupa el conocimiento alto, lo que repercute en la calidad de atención al niño hospitalizado entre los aspectos que estuvieran limitando el nivel total de conocimientos estaría la ansiedad que tienen las madres o la poca información que recibe por parte del personal hospitalario”.(8)*

## **A Nivel Internacional**

Elsen Ingrid; en Brasil, en 1979, realizó un estudio titulado “Acciones desempeñadas por las madres durante la visita a sus hijos hospitalizados”; cuyo objetivo fue identificar las acciones desempeñadas por las madres durante la visita a sus hijos internados en el hospital infantil. El método fue descriptivo, la muestra fue de 25, la técnica fue la observación y la entrevista, y el instrumento un formulario tipo cuestionario. La conclusión a la que llegó entre otros, fueron:

*“La mayoría de las madres aportan datos y/o información acerca de los hábitos y costumbres de sus niños y piden al personal de enfermería les brinde información acerca del estado de salud de hijos, ellas participan en su cuidado hasta salida del hospital en sus necesidades fisiológicas...,”(9)*

Por los antecedentes revisados podemos evidenciar que existen algunos estudios en relación al tema, siendo importante realizar un trabajo a fin de que los resultados permitan elaborar un programa de educación para la salud dirigido a los padres sobre temas destinados a mejorar su participación en el cuidado al niño pre escolar durante su hospitalización.

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **GENERALIDADES SOBRE PROBLEMÁTICA DE SALUD INFANTIL**

Durante siglos, la atención materna infantil fue considerada como un asunto doméstico, competencia exclusiva de madres y matronas. (10). Por lo que abordar la problemática de la infancia requiere de una estrategia que complemente dos elementos vitales. En primer lugar, un enfoque integral, y en segundo, una clara percepción de las etapas del ciclo de la niñez (11) y la problemática que aqueja a cada una de ellas.

Una gran proporción de los niños en el Perú enfrenta a una situación caracterizada por la baja calidad de vida, escasez de oportunidades, falta de acceso a los servicios básicos y pobreza. (12). Cada año mueren en el Perú aproximadamente. 25.000 niños y niñas, antes de cumplir cinco años de edad (19.000 antes de cumplir un año de edad), más del 50% de las muertes se deben a enfermedades, infecciones, (neumonía, diarrea) y a la desnutrición, problemas que muchas veces pueden ser evitadas mediante medidas de prevención o tratamiento aplicadas precozmente y adecuadamente.

Más de la mitad de las enfermedades y muertes en los niños(as) menores de un año son producidas en el periodo de va desde el parto a los primeros dos años de vida, representado un gran desafío, tanto para los servicios de salud como para la sociedad en general. (13)

## **REACCIONES DEL PREESCOLAR ANTE LA HOSPITALIZACIÓN**

Existe una multiplicidad de factores que constituye una fuente de amenaza para el niño ante los cuales debe enfrentarse, siendo la enfermedad, la hospitalización y los procedimientos médico quirúrgicos uno de ellos.

Los grandes avances tecnológicos modernos, la atención del niño hospitalizado se ha centrado fundamentalmente en curar su enfermedad física con fármacos u operaciones quirúrgicas, sin preocuparse de los aspectos psicosomáticos. La atención ha sido dirigida a los órganos afectados y al proceso patológico, llegando al punto de fragmentar al niño en un grupo de órganos y de sistemas, olvidando por completo de considerarlo como una integridad.(14)

La enfermedad origina una serie de efectos en el niño, resumidos en; dolores generalizados, malestar, inquietud, irritabilidad, alteraciones del apetito y sueño, entre otros. Dentro de los efectos reactivos tenemos; la regresión emocional y conductual, depresión, interpretaciones erradas de la realidad, fantasías sobre cambios en su imagen corporal, alteraciones de la adaptación social del niño, etc. Ahora bien, la aparición de estas reacciones en el niño es debido a los cambios que la enfermedad y los procedimientos médico – quirúrgico implican para el como: la pérdida de habilidades previamente adquiridas, la separación de su medio familiar y su reubicación en un ambiente para él desconocido y extraño. Los padres representan para el niño la supervivencia y la separación produce un profundo impacto emocional con una gama de manifestaciones psicológicas tales como; emesis, problemas de sueños, ansiedad y que en algunas situaciones se identifican produciendo “... el síndrome de MICT que enfoca las reacciones de miedo, ira, culpa y tristeza que se produce frente a la enfermedad y hospitalización” (15).

Varios investigadores han encontrado que niños preescolares hospitalizados pasan por estadios bien definidos a lo que denominan “ansiedad de separación” o la reacción trifásica de los niños al separarse de la familia es la de las “3 - D” esta reacción se presenta principalmente en los niños entre los 9 meses y los 4 años de edad y se acentúa cuando es ocasionada por la enfermedad y hospitalización.

- Desaliento: tiene lugar entre las 24 – 72 horas después de la separación, se encuentra un niño excitado que llora inconsolablemente sacudiendo las cunas, oponiéndose a comer e ingerir medicamentos, que llama a sus padres y generalmente se cataloga como un “mal paciente”.

- Desesperación: En el sentido de la desesperanza, la cual puede durar varios días; ahora tenemos a un buen paciente que permanece tranquilo en su cama sentado en la sala de recreo “sedado” fuertemente por su depresión y tristeza.
- De Negación: El niño con su gran capacidad para negar simplemente lo que es desagradable para él, se vuelve cooperador y no tiene quejas y de hecho puede llevar a cabo sus rutinas diarias como si no estuviese en el hospital.(16).

Todo niño hospitalizado al igual que su familia, siente angustia, ansiedad, temor a lo desconocido, intranquilidad y temor a la muerte. A ellos se añade un componente más, el aspecto académico, ya que si la enfermedad se prolonga en el tiempo, por padecer una enfermedad crónica (niños con asma, diabéticos, epilépticos, niños con leucemia, deficiencias psíquicas, etc.), sienten el temor por perder el curso, su familia, amigos, para entrar en un nuevo universo estresante en el que todo es distinto tanto el medio que le rodea (hospital, pasillos, habitaciones), como las personas con las que tiene que relacionarse: médicos, enfermeras, niños enfermos como él, etc.(17).

Los niños hospitalizados por lo general demuestran un descenso en su capacidad de respuesta emocional hasta que regresan a casa. En los hospitales los profesionales de la salud son todos extraños, no sustituyen a la madre o familia y los importantes vínculos de la afectividad y socialización se reducen, alterando no sólo la recuperación física, sino la salud integral del infante. (18)

Cuando se requiere hospitalizar a un niño(a) se debe tener en cuenta ciertos pasos que puede reducir la ansiedad de separación. La política

de muchos hospitales, debe permitir a uno de los padres que permanezca con el niño(a), aun durmiendo con él (ella) durante la noche, contribuyendo a disminuir el temor del niño hacia el lugar, hacia el personal y ante procedimientos que le son extraños. La visita diaria de otros miembros de la familia, hace que sólo las mismas personas cuiden al niño en el hospital, así como la conservación de las rutinas en la forma más conocida por el niño, contribuyen a evitar la extrañeza ante la nueva situación (19).

## **REACCIONES DE LA FAMILIA FRENTE A LA HOSPITALIZACIÓN**

Los padres y la familia, deben ser el principal soporte psicológico del niño para superar los momentos de ansiedad que se le presenten; de ahí la importancia que los padres se encuentren tranquilos y conscientes de este papel. Sin embargo, habrá que tener en cuenta diversos factores que son necesarios para poder comprender mejor esta respuesta. (20).

Todas estas situaciones se corresponden con tres momentos o fases a los que toda la familia se enfrenta desde que el hijo cae enfermo y se rompe el equilibrio emocional familiar.

- ✓ Primera fase o pre crítico, se encuentra relacionada con una sensación de perplejidad, el pensar que eso no lo ocurre a ellos, que no es verdad lo que le está pasando (equilibrio emocional, mecanismo de defensa efectivos).
- ✓ Segunda fase o de crisis, un periodo de rabia y resentimiento, que suele acabar con un enfrentamiento con el cónyuge o con el personal sanitario, a veces buscando culpabilidades, que no

siempre existen (tensión con estabilidad, aumento de ansiedad y aumento de uso de mecanismo de afrontamiento normales, fracaso de afrontamiento).

- ✓ Tercera fase o Post crisis, donde la familia se resignará y aceptará con tristeza la nueva situación, así como el diagnóstico (restauración del nivel funcional normal Resolución de crisis).

Esta fase es la que permitirá a la familia poner las bases de lo que será en el futuro su acción con el hijo enfermo. Para ello contará con el apoyo de la sociedad (los servicios sociales, atención escolar del niño, etc.). De manera que su dedicación a este no sea de estrés ni de enfrentamiento social, que provocaría en el niño la misma sensación de ansiedad y de preocupación que en los padres. Se entiende, por lo tanto, que la respuesta de la familia cuando uno de sus hijos tiene una enfermedad crónica deber ser, una vez superados los primeros momentos de confusión, de estímulo, positiva, pues se va a convertir en un principal apoyo psicológico y social. “La familia ante la enfermedad del hijo debe ser el principal soporte anímico en que apoyarse; con una actitud positiva de los padres va a depender que el niño mejore más rápidamente”.

Es necesario considerar como factor importante la actitud de los padres especialmente el de la madre frente a la hospitalización, ya que está creada las condiciones internas en el niño e influye así en el proceso que adoptaran sus respuestas, “La madre puede presentar un estado afectivo con matices negativos (expresión de cólera o temor), reacciones motoras de conducta, (agitación), y trastornos de la función corriente de adaptación”. “la forma de actuar de algunas madres estará aún más disminuida en situaciones complejas de manera que muchas



veces permanecerá confusa, desvalida e incapaz de hacer algo por el niño lo que fácilmente haría en su hogar” (21).

## **PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN EL CUIDADO DEL NIÑO**

El actual cambio de paradigmas observado en la enfermería, nos lleva a una concepción más humanizada y personalizada de la salud, en el cual la familia ocupa un lugar preponderante. El contexto social que rodea al niño juega un papel muy importante en su estado de salud y bienestar por lo tanto es indispensable considerarlo como factor en la evaluación médica. (22).

Cuando un niño va a tener una experiencia de una enfermedad o de estar hospitalizado es muy importante la preparación y participación de madre/padre, o en su defecto, otro familiar por las siguientes razones:

- El cuidado de un hijo es una experiencia amenazante por lo que no debe estar solo en manos de los profesionales.
- Cuando el niño es muy pequeño su madre/padre es su principal fuente de confianza y seguridad y más en los momentos de gran vulnerabilidad como se producen en la hospitalización.
- Se ha comprobado que si la madre/padre tiene influencias positivas en las relaciones de su hijo, puede resultar beneficioso que forme parte del equipo que cuida al niño.

Se trata de que la madre/padre en colaboración con los profesionales consigan minimizar los efectos perjudiciales y potenciar los efectos beneficiosos de la experiencia de hospitalización.(23)

El niño requiere de manera especial de su familia para obtener un cuidado holístico, ya que la hospitalización de un niño en estado crítico (sea éste un neonato prematuro extremo o muy bajo peso de nacimiento y/o un lactante o niño mayor con problemas de grave salud), condiciona un gran riesgo para su desarrollo físico y psicosocial posterior.(24)

“La familia se convierte en mediador no sólo de su crecimiento físico, sino también psicológico, social, espiritual y cultural. Ignorar esta dimensión psicológica relacionar o dejarla al azar, puede conducir a un trastorno de la vinculación que incide en alteraciones del desarrollo, maltrato, abandono”. (25) La situación que se plantea en la familia cuando uno de sus miembros sufre una enfermedad es completada siempre con una gran preocupación que es mayor, sobre todo, cuando el enfermo es uno de los hijos. Son momentos en los que la familia se ve desvalida, sin saber qué hacer, pendiente sólo de estar cerca del hijo enfermo, sin otra preocupación que atenderle. Aparecen las angustia, el estrés, el miedo a lo que va a venir, la desconfianza, los recelo, los sentimientos de culpabilidad, etc. A estos problemas iniciales se añadirán a lo largo de los días otros muchos a los que se tendrán que enfrentar, pero que aún no ha tenido tiempo de pensar en ese momento inicial: la pérdida del colegio del niño; la falta de asistencia del padre y de la madre al trabajo; los problemas económicos o la problemática surgida con el resto de los hermanos del niño enfermo, entre otros muchos aspectos. (26).

## **LA FAMILIA FRENTE AL NIÑO HOSPITALIZADO**

“La familia es un sistema complejo de personas que interactúan y proporcionan la supervivencia biológica y social a sus miembros.” (27).

Los progenitores además se encuentran expuestos a estresores que generan intranquilidad e incertidumbre sobre su participación en el hospital y sentimientos de incompetencia ante el desconocimiento de las labores del ciudadano en interacciones con los modernos instrumentos terapéuticos, lo que provoca altos niveles de ansiedad que afectan negativamente al niño. (Tomlinson y otros, 1996).

La relación madre - niño representa un estímulo fundamental, las señales afectuosas que este percibe por su madre, su calidad, constancia certeza y la estabilidad que ofrecen sus demostraciones, aseguran su desarrollo normal afectivo - emocional del niño además la presencia de la madre es una oportunidad para la recepción por parte de esta, de información y orientación” (28). La participación de la madre es de suma importancia durante la hospitalización ya que el niño depende de ella para sus experiencias, por ejemplo al hablarle al niño sobre algún procedimiento debe hacérsele entender que su madre estará presente y que participará durante el procedimiento.

Durante el periodo de hospitalización el niño establece algún grado de conexión con el personal que lo atiende, además de “la agresividad del medio hospitalario que afecta la salud mental del niño dado fundamentalmente por la separación de figuras protectoras, la permanencia de extraños y la intervención medico dolorosas las cuales se opacan con la presencia del padre y/o madre junto a su hijo durante el periodo de hospitalización” (29).

En lo constatado, se hace evidente que en los hospitales se plantean diversos grados de participación de los padres en el cuidado de su niño durante el periodo de hospitalización, teniendo como objetivo básico: proveer cuidados y afecto, “acariciar”, “alzar” “consentir” , “hablar” al

niño, en algunos hospitales hacen involucrar a los padres en las rutinas del servicio, como darle como, bañarlos, tomar la temperatura, apoyar en las nebulizaciones y se les orienta hacia la adquisición de una serie de conocimientos de prevención de enfermedades, cuidados en hogar.(30).

Es dentro de este contexto de participación activa, si los padres conviven con su niño o lo visita frecuentemente puede desempeñar un papel muy importante en la recuperación durante la hospitalización e incluso participar en satisfacción de necesidades de higiene, alimentación, tratamiento, seguridad, descanso y sueño, alimentación y seguridad emocional, (a curar una herida, cuidar una colostomía, movilizarlo, realizarse el aseo además de alimentar a su hijo y dar a la hora adecuadas sus alimentos, dar los medicamentos orales y en algunos casos los medicamentos endovenosos cuando ella lo requiera) todas estas acciones bajo la supervisión de la Enfermera. Teniendo en cuenta que a veces el niño está inquieto y necesita de su madre y/o familiar acompañante al lado y en algún procedimiento que no sean de mayor complejidad. “la presencia de la madre en el hospital estrecha los lazos que la unen al niño por lo que ha permitido observar lo que realmente necesita su hijo de ella que es el apoyo tanto físicamente como psicológicamente a lo largo de una prolongada enfermedad”. (31).

En los hospitales se debe promover al máximo la participación de los padres, no sólo como acompañantes sino como apoyo esencial para el cuidado y la toma de decisiones en relación con el tratamiento de sus hijos. (32)

## **LA ENFERMERA EN LA RELACIÓN FAMILIAR ACOMPAÑANTE**

Ante la hospitalización del niño, la enfermera debe procurar una comunicación con los padres donde se proporcionen elementos para su adaptación ante la situación, creando espacios para escucharlos y ser escuchados, conocer sus expectativas y condiciones actuales, situar el bebé en un contexto familiar; es así como las alternativas que se planteen debe apuntar hacia el cuidado humanizado, evitando su desplazamiento por la labor administrativa que igualmente deben realizar. Por lo tanto, es importante preparar a los padres para el primer encuentro con sus hijos, poniéndolos al tanto de las condiciones de la unidad y de los cuidados que están recibiendo en esos momentos, para disminuir con esto su ansiedad, facilitar su acercamiento e identificación y garantizar el inicio del vínculo afectivo entre los padres y en niño.(33).

Por lo que es necesario educar a los padres acerca de los cuidados que pueden proporcionar a sus hijos durante la visita, es fundamental para los padres sentirse integrados en la toma de decisiones, información, acceso a la historia clínica, cuidado y tratamiento que recibe su hijo. La oportunidad de los padres de tener contacto con su hijo durante la hospitalización, los ayuda a superar estos sentimientos de pérdida y facilitar el acercamiento hacia él, se deben reconocer sus capacidades para el cuidado del niño y potenciarlas, aclarar sus dudas y brindar una atención personalizada. (34)

## **ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

La atención de la enfermera al niño se basa en la premisa de que su objetivo es “fomentar el mejor estado de salud posible en cada niño”.

Esto implica que la enfermera participa en todos los aspectos de crecimiento y desarrollo infantil, su responsabilidad primordial es para con los que reciben los servicios de enfermería (niño y su familia). La enfermera pediátrica debe estar profundamente identificada con los efectos de la enfermedad en el niño que crece y se encuentra a la vez en plena contienda con un problema básico de su desarrollo, la enfermera debe ser cauta, al interactuar con el niño, pues ella forma parte de su medio ambiente durante la crisis. "Si posee una base amplia para comprender el desarrollo y necesidades humanas podrá influir sobre la solución que el niño de a sus problemas".

Por lo tanto la enfermera debe resolver los cambios del desarrollo normal y también los cambios y necesidades de conductas desencadenantes por la enfermedad y por estados incapacitantes así mismo debe tratar a los padres cuyas necesidades de apoyo según se modifica la situación del niño. La mayoría de los niños establece una relación cálida y espontánea con la enfermera si se les proporciona datos fidedignos, confiables y también cuando se les muestra un interés activo en los problemas que les preocupa. Es indispensable que la enfermera transmita la imagen de seguridad en la cual se puede confiar, la mejor manera de generar esta seguridad es tal vez prestar atención a las necesidades del paciente pediátrico.

De lo anteriormente expuesto se desprende que hay un aumento en la toma de conciencia de la necesidad de prestar especial atención al tema de la hospitalización infantil. La finalidad de tal atención, en último término, no será otra que la de educar para la vida, papel que corresponde al educador y que indudablemente desborda la específica labor del personal de enfermería.(35)

Dentro de las actividades de la Enfermera Pediátrica tenemos:

### **Atención de enfermería en el ingreso del niño al servicio**

- a) Preparación del paciente: la enfermera orientará al niño y su familia sobre el medio hospitalario, explicando el sistema para las llamadas, hora de visita, reglamentos.
- b) También la preparación para los procedimientos en la admisión a la unidad como: peso, talla, estudios de laboratorio etc.
- c) Obtención de la información: se obtiene de manera amigable, aliviando en parte la ansiedad de los padres. La valoración del estado físico del niño y la identificación de sus necesidades inmediatas le facilitarán el principio de un plan individualizado de asistencia.
- d) Registro de la información: un registro preciso de la información por parte de la enfermera será útil para valorar los progresos del niño.

### **Atención durante la hospitalización**

La enfermera identificará las necesidades y formulará un plan de atención para satisfacer las necesidades del niño tareas que las compartirán con los padres del niño enfermo:

- a) Necesidades de nutrición y alimentación.
- b) Necesidades de Higiene.
- c) Necesidades de terapéutica.
- d) Necesidades de eliminación.
- e) Necesidades de seguridad física.
- f) Necesidades de reposo y sueño.
- g) Necesidades de seguridad emocional, afecto y recreación.

Es decir que el cuidado de enfermería que debe prodigar se refiere a todas las acciones y actividades dirigidas a la asistencia, el apoyo o la capacitación de otras personas o grupos que muestran necesidades evidentes o potenciales, con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida o de afrontar la muerte.(36)

### **Atención en el alta del niño**

El médico da por escrito la indicación del alta, la enfermera notifica el alta a la oficina de información y al servicio de asistencia social de ser necesario: así como a los padres a quienes se le explicará la importancia de asistencia a las consultas posteriores y el cuidado que necesita el niño en el hogar, la dieta adecuada, etc. La enfermera es responsable del niño hasta que abandone el hospital.(37)

### **GENERALIDADES SOBRE PERCEPCIÓN**

Está determinada por un conjunto de estímulos y por las características del preceptor, ya que lo que percibimos es el resultado entre la interacción de factores estímulos y condiciones internas. Es un proceso por el cual se originan e interpretan los datos sensoriales entrantes para desarrollar una conciencia de sí mismo y de los alrededores.

Según DAY, lo define como el proceso a través del cual tomamos conciencia de los hechos que ocurren a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo proporcionado por los sentidos en la cual participan la comprensión, el significado y la experiencia. Por tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades e intereses los cuales pueden influir en forma positiva o negativa.



WHITTAKER; lo define como el proceso bipolar, uno relativo a las características de los estímulos que activan los órganos de los sentidos, mientras el segundo abarca las características del receptor (experiencia, motivos, actitudes, personalidad, etc.). “la percepción es la forma del conocimiento de la realidad como resultado de la práctica social y de la confrontación de la imagen que se forma en la conciencia de cada individuo” (38)

Según Helmholtz: “es la experiencia advertida y expresada por el usuario y que, en la mayoría de los casos, no tiene ninguna relación con los aspectos científicos y técnicos, sino con las necesidades de afecto, comprensión, protección, bienestar, ocio e información”. (39).

La percepción que experimentan los individuos en determinadas situaciones incluye procesos más complejos que la utilización del simple procesamiento de la información. La percepción del personal de enfermería es un proceso que implica organizar una información acerca de la participación de los padres en la adaptación del niño al ambiente hospitalario.

Por lo que la formación de la percepción de las enfermeras se produce en tres etapas:

- Formación de impresiones: Se da a partir de la experiencia de las enfermeras sobre la presencia permanente de los padres, se origina a partir de la comunicación perceptual de los sentidos (visión, tacto, oído)
- Proceso de simbolización: Una vez identificadas las características sobre la permanencia de los padres de familia, la enfermera determinará expectativas relevantes respecto al

comportamiento de la enfermera hacia el niño preescolar hospitalizado.

- Proceso emocional. Es la etapa final en la cual la enfermera establece su percepción sobre la presencia permanente de los padres ya sea de forma favorable o desfavorable.

El proceso de la percepción del personal de Enfermería se origina a partir de los sentidos y demás órganos sensoriales, es un proceso que implica organizar la información con relación a la importancia de la presencia de los padres durante la hospitalización del niño preescolar.  
(40)

### **2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.**

Percepción de la Enfermera sobre la Participación de los Padres en el Cuidado: Es la respuesta expresada sobre la impresión que tienen las enfermeras acerca de la participación de los padres en los cuidados fisiológicos, psicoemocional y tratamiento del niño preescolar hospitalizado. El cual fue obtenida a través de una Escala modificada tipo Likert y valorada en favorable, medianamente favorable, desfavorable.

Participación de los Padres: Actividades que realizan los padres durante la hospitalización de su niño preescolar en la satisfacción de las necesidades básicas del niño (alimentación, higiene y eliminación, descanso y sueño, psicoemocional, tratamiento).

Niño Preescolar: Niño o niña de 2 años 0 meses y menor de 5 años 11 meses y 29 días, que se encuentra hospitalizado en servicio de Pediatría en el Hospital de Huaycán.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es de tipo cuantitativo, en razón a que permitió asignar un valor numérico a los hallazgos; nivel aplicativo, ya que se originó en la realidad para modificarla, método descriptivo de corte transversal, por que permitió presentar la información tal y como se obtuvo en un determinado tiempo y espacio.

#### **3.2. LUGAR DE ESTUDIO**

El estudio se realizó en el Hospital Huaycán, ubicado en la Av. José Carlos Mariátegui s/n zona B en el distrito de Ate Vitarte, perteneciente al MINSA. El servicio de Pediatría cuenta con 30 enfermeras dentro de los cuales 28 cumplen rol asistencial distribuidas en turnos rotativos, cuya relación por turno es equivalente a 1 enfermera por turno.

#### **3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO**

La población estuvo constituida por 28 enfermeras que laboran en el servicio de Pediatría en el Hospital de Huaycán.

#### **3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN**

##### **3.4.1. Criterios de Inclusión**

- Enfermeras que trabajan en el servicio de pediatría
- Enfermeras que acepten participar en el estudio

#### 3.4.2. Criterios de Exclusión

- Enfermeras que cumplen rol administrativo o pasantía
- Enfermeras que laboran en servicios de consultorios externos

### 3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO

La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento la escala modificada tipo Likert, el cual fue sometido a juicio de expertos (8). (Anexo B). Los cuales fueron procesadas en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial (Anexo D). Luego de realizar las correcciones necesarias al instrumento, se llevó a cabo la prueba piloto a fin de determinar la validez estadística, mediante el coeficiente de Correlación de Pearson (Anexo G) y para la confiabilidad se utilizó la prueba de Alfa de Crombach (Anexo H).

### 3.6. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para implementar el estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al director del Hospital de Huaycán a fin de solicitar las facilidades para la realización del estudio. Posteriormente se realizó la coordinación con las enfermeras que laboran en el servicio de hospitalización pediatria, para establecer el cronograma de recolección de datos considerando de 20 a 30 minutos para su aplicación previo consentimiento informado.

Luego de la recolección de datos éstos fueron procesados mediante el paquete estadístico de Excel previa elaboración de la Tabla de Códigos (Anexo E) y la Tabla Matriz (Anexo F).

Los resultados fueron presentados en tablas estadísticas y/o gráficos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se utilizó la Escala de Estanones, porcentajes y frecuencia absoluta; valorando la variable en percepción desfavorable, medianamente favorable y favorable. (Anexo I)

| <b>PERCEPCION</b>                              | <b>Alimentación</b> | <b>Higiene –<br/>Eliminación</b> | <b>Descanso<br/>y Sueño</b> | <b>Psicoemo<br/>cional</b> | <b>Tto</b> |
|--|---------------------|----------------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------|
| <b>Favorable</b><br>➤ 140                      | ➤ 29                | ➤ 27                             | ➤ 26                        | ➤ 24                       | > 43       |
| <b>Medianamente<br/>Favorable</b><br>118 - 139 | 22 - 28             | 21 - 26                          | 19 - 25                     | 18 - 23                    | 33 - 42    |
| <b>Desfavorable</b><br>< 117                   | < 21                | < 20                             | < 18                        | < 17                       | < 32       |

### **3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para ejecutar el estudio se tuvo en cuenta contar con la autorización de la institución, y el consentimiento informado de los sujetos de estudio; expresándoles que la información que proporcionen es de carácter anónimo y confidencial, de uso exclusivo para el estudio de investigación. (Anexo C).

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

A continuación se presentan los resultados en gráficos y/o cuadros estadísticos para su análisis e interpretación teniendo en consideración el marco teórico. Así tenemos que:

#### **4.1. RESULTADOS**

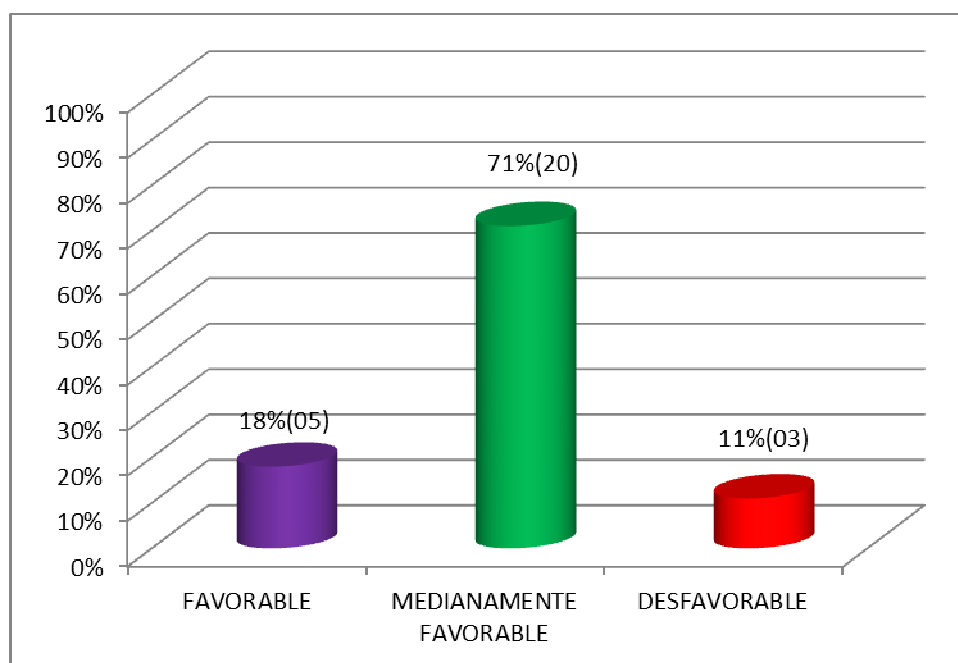
Sobre los datos generales tenemos que del 100% (28), 43% (12) tienen de 20 a 29 años, 36% (10) de 30 a 39 años y 21% (6) más de 40 años; 100% (28) son de sexo femenino; 39% (11) tienen más de 3 años de tiempo de servicio, 33% (9) de 1 a 3 años, 21% (6) de 7 a 12 meses y 7% (2) menos de 6 meses. (Anexo J).

Por lo que podemos expresar que la mayoría de las enfermeras son adultos jóvenes ya que tienen entre 20 a 39 años de edad, son de sexo femenino y tienen de 1 a más de 3 años de tiempo de servicio.

En cuanto a la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycan del 100% (28). 71% (20) tienen medianamente favorable, 18% (5) favorable y 11% (3) desfavorable. (Grafico N° 1, Anexo K). Los aspectos medianamente favorable está dado porque 25% (7) manifiestan que le desagrada que el familiar muestre poco interés en brindar un espacio de recreación y/o juego a su niño durante su estancia hospitalaria, 32% (9) le agrada que el familiar permanezca en el servicio y colabore en alimentar a su niño, 21% (6) es importante que el familiar siempre este proporcionándole un

## GRÁFICO N° 1

**PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN  
DE LOS PADRES EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR  
HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA  
HOSPITAL DE HUAYCÁN.  
LIMA – PERÚ  
2015**



*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras en el servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008*

ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización, 18% (5) le desagrada que el familiar muestre poco interés en la realización del lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño, 32% (9) le agrada que el familiar participe en la administración de medicamentos orales bajo su supervisión; lo favorable ya que 57% (16) expresan que le agrada que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos, 50% (14) es innecesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño, 57% (16) es importante que el familiar siempre

este proporcionándole un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización, 50% (14) le agrada que el familiar participe en la administración de medicamentos orales bajo su supervisión; lo desfavorable porque 18% (5) le incomoda que el familiar este comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño durante su estancia, 21% (6) le agrada que el familiar permanezca en el servicio y colabore en alimentar al niño, 25% (7) le desagrada que el familiar muestre poco interés a la necesidad de descanso y sueño de su niño, 18% (5) es necesario que el familiar realice el lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño, 21% (6) le agrada que el familiar cumpla con las indicaciones dada para el cuidado de su niño. (Anexo Q, R, S, T, U).

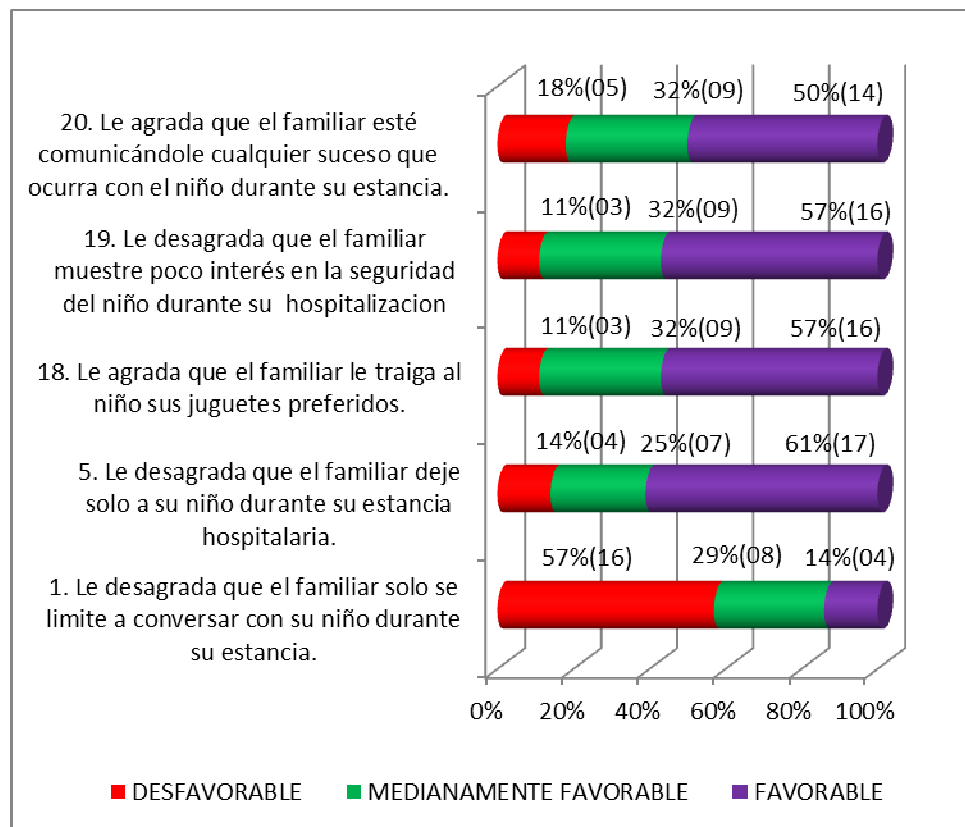
Respecto a la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión psicoemocional según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycan del 100% (28), 64% (18) expresan medianamente favorable, 18% (5) favorable y 18% (5) desfavorable (Anexo L). Los ítems medianamente favorables están dados por que 32% (9) expresan que le agrada que el familiar este comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño durante su estancia y 32% (9) le desagrada que el familiar muestre poco interés en la seguridad del niño durante su hospitalización; lo favorable 61% (17) le desagrada que el familiar deje solo a su niño durante su estancia hospitalaria y 57% (16) le agrada que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos; lo desfavorable 57% (16) refieren que le desagrada que el familiar solo se limite a conversar con su niño durante su estancia. (Grafico N° 2, Anexo Q).

Acerca de la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión alimentación según ítems en el cuidado del



## GRÁFICO N° 2

**PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN  
DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN PSICOEMOCIONAL  
SEGÚN ÍTEMS EN EL CUIDADO DEL NIÑO  
PREESCOLAR EN EL SERVICIO DE  
PEDIATRÍA HOSPITAL DE HUAYCÁN.  
LIMA – PERÚ  
2015**

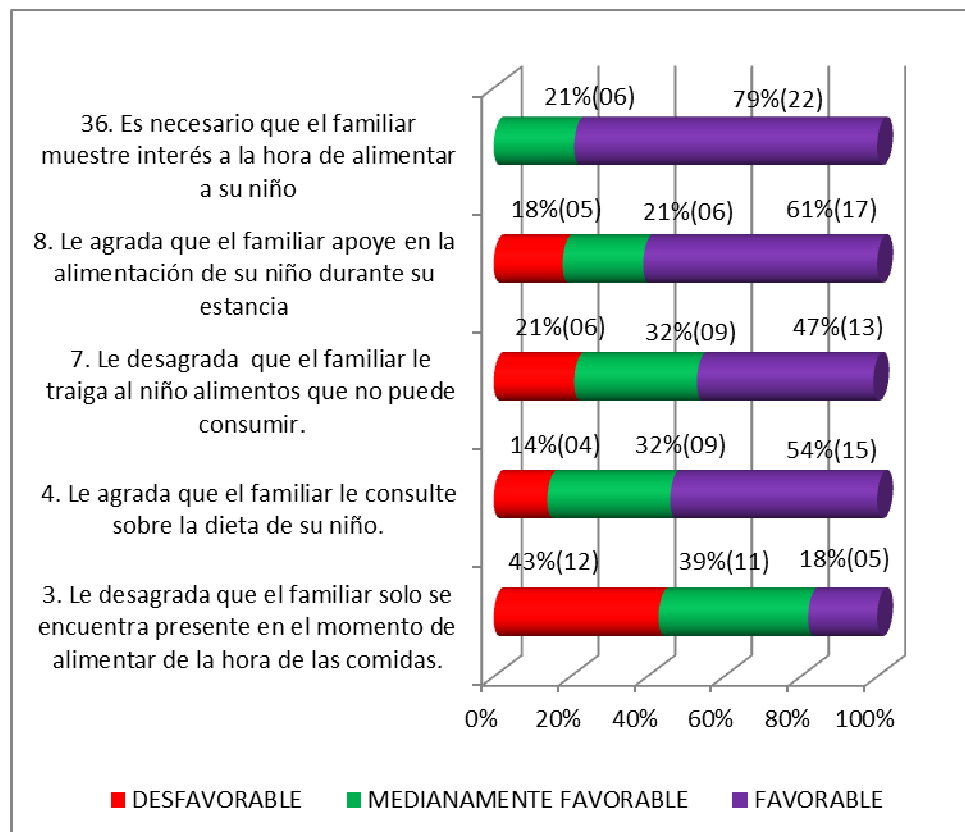


*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras en el servicio de Pediatría Hospital de Huaycán 2008*

niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycán del 100% (28), 57% (16) medianamente favorable, 25% (7) favorable y 18% (5) desfavorable. (Anexo M). Los ítems medianamente favorables refieren que 32% (9) le desagrada que el familiar le traiga al niño alimentos que no puede consumir y 39% (11) le agrada que el

### GRÁFICO N° 3

**PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN  
DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN SEGÚN  
ÍTEMS EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR  
EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA  
HOSPITAL DE HUAYCÁN.  
LIMA – PERÚ  
2015**

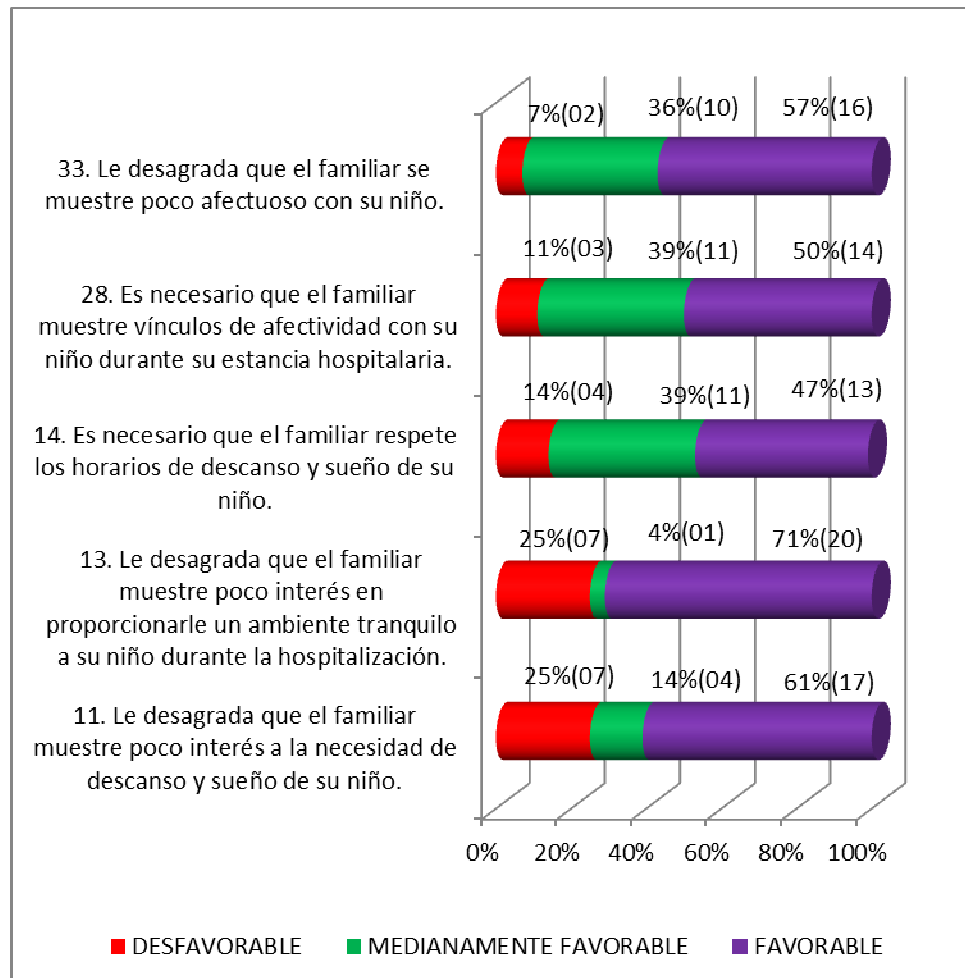


*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras en el servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008*

familiar le consulte sobre la dieta de su niño; lo favorable porque a 61% (17) le agrada que el familiar apoye en la alimentación de su niño durante su estancia y 79% (22) es necesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño; lo desfavorable porque 43% (12) le desagrada que el familiar solo se encuentra presente en el .....

## GRÁFICO N° 4

**PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN  
DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN DESCANSO Y SUEÑO  
SEGÚN ÍTEMS EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR  
EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA  
HOSPITAL DE HUAYCÁN.  
LIMA – PERÚ  
2015**



*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras en el servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008*

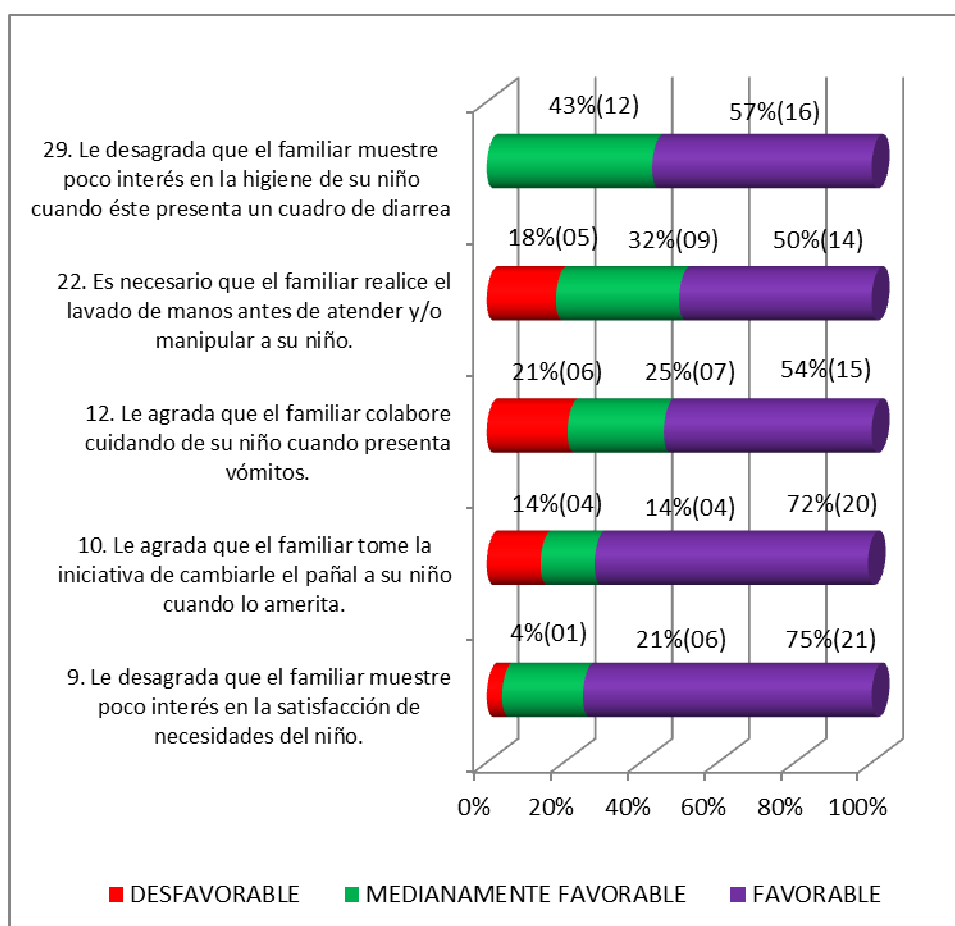
momento de alimentar a la hora de las comidas. (Grafico N° 3, Anexo R).

Respecto a la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión descanso y sueño según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycan del 100% (28), 68% (19) manifiestan medianamente favorable, 18% (5) favorable y 14% (4) desfavorable. (Anexo N). Los ítems medianamente favorables está referido porque 39% (11) manifiestan que es necesario que el familiar muestre vínculos de afectividad con su niño durante su estancia hospitalaria y 36% (10) le desagrada que el familiar se muestre poco afectuoso con su niño; lo favorable es que 71% (20) le desagrada que el familiar muestre poco interés en proporcionarle un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización y 61% (17) le desagrada que el familiar muestre poco interés a la necesidad de descanso y sueño de su niño; lo desfavorable porque 14% (4) es necesario que el familiar respete los horarios de descanso y sueño de su niño. (Grafico N° 4, Anexo S).

En cuanto a la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión higiene – eliminación según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycan del 100% (28), 57% (16) expresan medianamente favorable, 18% (5) favorable y 25% (7) desfavorable. (Anexo O). Los ítems medianamente favorables están dados porque 43% (12) le desagrada que el familiar muestre poco interés en la higiene de su niño cuando éste presenta un cuadro de diarrea y 32% (9) es necesario que el familiar realice el lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño; lo favorable está referido a que 75% (21) expresa que le desagrada que el familiar muestre poco interés en la satisfacción de necesidades del niño, y 72% (20) le agrada que el familiar tome la iniciativa de cambiarle el pañal a su niño cuando lo amerita, lo .....

## GRÁFICO N° 5

### PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN HIGIENE - ELIMINACIÓN SEGÚN ÍTEMS EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL DE HUAYCÁN. LIMA – PERÚ 2015

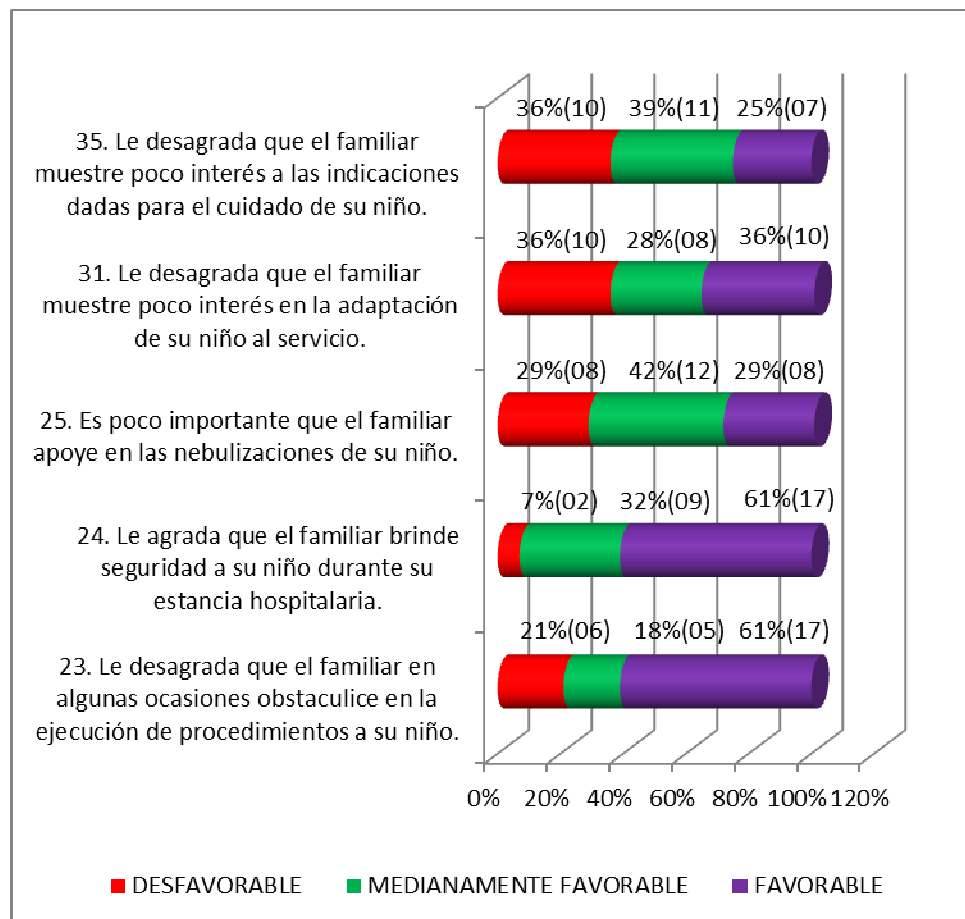


Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras en el servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008

desfavorable porque 21% (6) le agrada que el familiar colabore cuidando de su niño cuando presenta vómitos. (Grafico N° 5, Anexo T).

## GRÁFICO N° 6

### PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN TRATAMIENTO SEGÚN ÍTEMS EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL DE HUAYCÁN. LIMA – PERÚ 2015



Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras en el servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008

Acerca de la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión tratamiento según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de

Huaycan del 100% (28), 68% (19) medianamente favorable, 18% (5) favorable y 14% (4) desfavorable. (Anexo P). Los ítems medianamente favorables está referido a que 42% (12) manifiestan que es poco importante que el familiar apoye en las nebulizaciones de su niño y 39% (11) le desagrada que el familiar muestre poco interés a las indicaciones dadas para el cuidado de su niño; lo favorable porque 61% (17) refiere que le agrada que el familiar brinde seguridad a su niño durante su estancia hospitalaria y 61% (17) le desagrada que el familiar en algunas ocasiones obstaculice en la ejecución de procedimientos a su niño; y lo desfavorable 36% (10) le desagrada que el familiar muestre poco interés en la adaptación de su niño al servicio. (Grafico N° 6, Anexo U).

#### **4.2. DISCUSIÓN**

En el Perú cada año mueren aproximadamente de 25.000 niños y niñas, antes de cumplir cinco años de edad (19.000 antes de cumplir un año de edad), más del 50% se deben a enfermedades, infecciones, (neumonía, diarrea) y a la desnutrición, problemas que muchas veces pueden ser evitadas mediante medidas de prevención o tratamiento aplicadas precozmente y adecuadamente. Existe una multiplicidad de factores que constituye una fuente de amenaza para el niño ante los cuales debe enfrentarse, siendo la enfermedad, la hospitalización y los procedimientos médico quirúrgicos uno de ellos.

Acorde a los grandes avances tecnológicos modernos, la atención del niño hospitalizado se ha centrado fundamentalmente en curar su enfermedad física con fármacos u operaciones quirúrgicas, sin preocuparse de los aspectos psicosomáticos. Tal es así que la enfermedad origina una serie de efectos en el niño, resumidos en;

dolores generalizados, malestar, inquietud, irritabilidad, alteraciones del apetito y sueño, entre otros. Dentro de los efectos reactivos tenemos; la regresión emocional y conductual, depresión, interpretaciones erradas de la realidad, fantasías sobre cambios en su imagen corporal, alteraciones de la adaptación social del niño, entre otros.

Ahora bien, la aparición de estas reacciones en el niño es debido a los cambios que la enfermedad y los procedimientos médico – quirúrgico implican para el niño: la pérdida de habilidades previamente adquiridas, la separación de su medio familiar y su reubicación en un ambiente para él desconocido y extraño. Representando los padres para el niño la supervivencia y la separación produce en él un profundo impacto emocional con una gama de manifestaciones psicológicas tales como; emesis, problemas de sueños, ansiedad y que en algunas situaciones se identifican produciendo “... el síndrome de MICT que enfoca las reacciones de miedo, ira, culpa y tristeza que se produce frente a la enfermedad y hospitalización”.

Por lo que la familia ante la enfermedad del hijo debe ser el principal soporte anímico en que apoyarse; ya que depende de la actitud positiva de los padres, para que el niño mejore más rápidamente. La madre puede presentar un estado afectivo con matices negativos (expresión de cólera o temor), reacciones motoras de conducta, (agitación), y trastornos de la función corriente de adaptación”, “la forma de actuar de algunas madres estará aún más disminuida en situaciones complejas de manera que muchas veces permanecerá confusa, desvalida e incapaz de hacer algo por el niño lo que fácilmente haría en su hogar.

Al respecto Suasnabar López, Nerida; (2005), en su estudio concluyó



que “el personal de enfermería tiene un nivel de aceptación alto a la visita permanente, los factores positivos son: disminuye el temor, la ansiedad del niño hospitalizado, alimentación e higiene en salud a los familiares, la información médica más el trabajo con niños más delicados; los factores negativos son: incumplimiento de normas de la institución por el visitante permanente entorpece la canalización de la vía periférica del niño, alimentación inadecuada del niño por algunos visitantes, problemas con el personal de salud, hacinamiento”. Asimismo Huamán Medina, María del Pilar; (1991), concluyo que “los conocimientos y actitudes encontrados en los padres en su mayoría fueron superficiales y erradas, consiguiéndose después que ellos mediante la educación brindada mejoren satisfactoriamente sus conocimientos y actitudes sobre la atención del niño hospitalizado y su papel participativo como integrante del equipo de salud”. Elsen Ingrid; (1979), en su estudio concluyo que “la mayoría de las madres aportan datos y/o información acerca de los hábitos y costumbres de sus niños y piden al personal de enfermería les brinde información acerca del estado de salud de hijos, ellas participan en su cuidado hasta salida del hospital en sus necesidades fisiológicas”.

Por lo que según los resultados obtenidos en el estudio en cuanto a la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría, se puede evidenciar que la mayoría tiene una percepción medianamente favorable, ya que le desagrada que el familiar muestre poco interés en brindar un espacio de recreación y/o juego a su niño durante su estancia hospitalaria, le agrada que el familiar permanezca en el servicio y colabore en alimentar a su niño, es importante que el familiar siempre este proporcionándole un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización, le desagrada que el familiar muestre poco

interés en la realización del lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño, le agrada que el familiar participe en la administración de medicamentos orales bajo su supervisión; un mínimo porcentaje significativo expresan que es favorable ya que le agrada que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos, es innecesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño, es importante que el familiar siempre este proporcionándole un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización, le agrada que el familiar participe en la administración de medicamentos orales bajo su supervisión; y un mínimo porcentaje refiere que es desfavorable porque le incomoda que el familiar este comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño durante su estancia, le agrada que el familiar permanezca en el servicio y colabore en alimentar al niño, le desagrada que el familiar muestre poco interés a la necesidad de descanso y sueño de su niño, es necesario que el familiar realice el lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño, le agrada que el familiar cumpla con las indicaciones dadas para el cuidado de su niño; lo cual repercute de alguna manera en la calidad del cuidado que le brindan los padres al niño debido a la crisis situacional por la que atraviesan y la poca orientación que tienen en relación con el cuidado del niño de parte del profesional de enfermería predisponiéndole al riesgo a adquirir enfermedades sobre agregadas y/o complicaciones que puede conllevar a prolongar su estancia hospitalaria, los costos y el proceso de recuperación.

Todo niño hospitalizado al igual que su familia, siente angustia, ansiedad, temor a lo desconocido, intranquilidad y temor a la muerte. A ellos se añade un componente más, el aspecto académico, ya que si la enfermedad se prolonga en el tiempo, por padecer una enfermedad crónica (niños con asma, diabéticos, epilépticos, niños con leucemia,

deficiencias psíquicas, etc.), sienten el temor por perder el curso, su familia, amigos, para entrar en un nuevo universo estresante en el que todo es distinto tanto el medio que le rodea (hospital, pasillos, habitaciones), como las personas con las que tiene que relacionarse: médicos, enfermeras, niños enfermos como él, entre otros.

Los niños hospitalizados por lo general demuestran un descenso en su capacidad de respuesta emocional hasta que regresan a casa. En los hospitales los profesionales de la salud son todos extraños, no sustituyen a la madre o familia y los importantes vínculos de la afectividad y socialización se reducen, alterando no sólo la recuperación física, sino la salud integral del infante.

La política de muchos hospitales, debe permitir a uno de los padres que permanezca con el niño(a), aun durmiendo con él (ella) durante la noche, contribuyendo a disminuir el temor del niño hacia el lugar, hacia el personal y ante procedimientos que le son extraños. La visita diaria de otros miembros de la familia, hace que sólo las mismas personas cuiden al niño en el hospital, así como la conservación de las rutinas en la forma más conocida por el niño, contribuyen a evitar la extrañeza ante la nueva situación.

Los padres y la familia, deben ser el principal soporte psicológico del niño para superar los momentos de ansiedad que se le presenten; de ahí la importancia que los padres se encuentren tranquilos y conscientes de este papel. Sin embargo, habrá que tener en cuenta diversos factores que son necesarios para poder comprender mejor esta respuesta.

La relación madre - niño representa un estímulo fundamental, las señales afectuosas que este percibe por su madre, su calidad, constancia certeza y la estabilidad que ofrecen sus demostraciones, aseguran su desarrollo normal afectivo - emocional del niño además la presencia de la madre es una oportunidad para la recepción por parte de esta, de información y orientación.

En ese sentido Suasnabar López, Nerida; (2005), en su estudio concluyo que *“el personal de enfermería tiene un nivel de aceptación alto a la visita permanente, los factores positivos son: disminuye el temor, la ansiedad del niño hospitalizado.* De ahí que según los datos obtenidos en el estudio sobre percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión psicoemocional según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría; el mayor porcentaje manifiesta que es medianamente favorable ya que le agrada que el familiar este comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño durante su estancia y le desagrada que el familiar muestre poco interés en la seguridad del niño durante su hospitalización; un menor porcentaje significativo expresan que es favorable porque le desagrada que el familiar deje solo a su niño durante su estancia hospitalaria y le agrada que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos; mientras que un menor porcentaje significativo manifiestan que es desfavorable ya que refieren que le desagrada que el familiar solo se limite a conversar con su niño durante su estancia; lo cual puede conllevar a riesgos a presentar complicaciones derivadas de la crisis situacional que afronta el familiar o cuidador repercutiendo de alguna manera en la calidad de atención que brinda la enfermera al niño preescolar hospitalizado, toda vez que debe identificar precozmente la repercusión de la enfermedad en los

familiares y proporcionar la orientación y el apoyo emocional que debe brindar al niño para contribuir en el proceso de recuperación.

Es dentro de este contexto de participación activa, si los padres conviven con su niño o lo visita frecuentemente puede desempeñar un papel muy importante en la recuperación durante la hospitalización e incluso participar en satisfacción de necesidades de higiene, alimentación, tratamiento, seguridad, descanso y sueño, alimentación y seguridad emocional, (a curar una herida, cuidar una colostomía, movilizarlo, realizarse el aseo además de alimentar a su hijo y dar a la hora adecuadas sus alimentos, dar los medicamentos orales y en algunos casos los medicamentos endovenosos cuando ella lo requiera) todas estas acciones bajo la supervisión de la Enfermera. Teniendo en cuenta que a veces el niño está inquieto y necesita de su madre y/o familiar acompañante al lado y en algún procedimiento que no sean de mayor complejidad. “la presencia de la madre en el hospital estrecha los lazos que la unen al niño por lo que ha permitido observar lo que realmente necesita su hijo de ella que es el apoyo tanto físicamente como psicológicamente a lo largo de una prolongada enfermedad.

Suasnabar López, Nerida; (2005), en su estudio concluyo que *“el personal de enfermería tiene un nivel de aceptación alto a la visita permanente, los factores positivos son: disminuye el temor, la ansiedad del niño hospitalizado, alimentación e higiene en salud a los familiares”*

De lo expuesto podemos evidenciar según los resultados obtenidos sobre la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión alimentación según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría; que el mayor porcentaje expresan que es medianamente favorable, ya que le desagrada que el familiar le traiga al niño alimentos que no puede

consumir y le agrada que el familiar le consulte sobre la dieta de su niño, seguido de un menor porcentaje que es favorable porque le agrada que el familiar apoye en la alimentación de su niño durante su estancia y es necesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño; mientras que un mínimo porcentaje significativo manifiesta que es desfavorable ya que le desagrada que el familiar solo se encuentra presente en el momento de alimentar a la hora de las comidas; lo cual puede repercutir de alguna manera en el proceso de recuperación, predisponiéndole en el proceso de adaptación al ambiente hospitalario y en el riesgo a presentar complicaciones que pueden agravar su estado de salud.

La participación activa de los padres durante la hospitalización del niño es importante ya que la convivencia del familiar con el niño puede contribuir en el proceso de recuperación durante la hospitalización e incluso participar en satisfacción de necesidades de higiene, alimentación, tratamiento, seguridad, descanso y sueño, alimentación y seguridad emocional, movilizarlo, realizar el aseo además de alimentar a su hijo y dar a la hora adecuadas sus alimentos, así como dar los medicamentos orales bajo la supervisión de la Enfermera.

La presencia de la madre en el hospital estrecha los lazos que la unen al niño por lo que es importante el apoyo tanto físico como psicológico a lo largo de una prolongada enfermedad. Elsen Ingrid; (1979), en su estudio concluyo que *“la mayoría de las madres aportan datos y/o información acerca de los hábitos y costumbres de sus niños y piden al personal de enfermería les brinde información acerca del estado de salud de hijos, ellas participan en su cuidado hasta salida del hospital en sus necesidades fisiológicas”*. De modo que por los datos obtenidos en el estudio respecto a la percepción de la enfermera acerca de la

participación de los padres en la dimensión descanso y sueño según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría, el mayor porcentaje refieren que es medianamente favorable, ya que manifiestan que es necesario que el familiar muestre vínculos de afectividad con su niño durante su estancia hospitalaria y le desagrada que el familiar se muestre poco afectuoso con su niño; un mínimo porcentaje significativo expresa que es favorable porque le desagrada que el familiar muestre poco interés en proporcionarle un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización y muestre poco interés a la necesidad de descanso y sueño de su niño; mientras que un mínimo porcentaje manifiesta que es desfavorable en razón a que es necesario que el familiar respete los horarios de descanso y sueño de su niño; lo que puede repercutir negativamente en el proceso de recuperación del niño hospitalizado y predisponerlo a adquirir complicaciones que comprometen más su estado general, la estancia hospitalaria, costos y en la satisfacción del usuario, así como en la calidad de atención de enfermería.

Durante el periodo de hospitalización el niño establece algún grado de conexión con el personal que lo atiende, además de “la agresividad del medio hospitalario que afecta la salud mental del niño dado fundamentalmente por la separación de figuras protectoras, la permanencia de extraños y la intervención medico dolorosas las cuales se opacan con la presencia del padre y/o madre junto a su hijo durante el periodo de hospitalización”. De ahí que es importante que en los hospitales se planteen diversos grados de participación de los padres en el cuidado de su niño durante el periodo de hospitalización, teniendo como objetivo básico: proveer cuidados y afecto, “acariciar”, “alzar” “consentir” , “hablar” al niño, e involucrar a los padres en las rutinas del servicio, como darle orientación de cómo bañarlos, tomar la

temperatura, apoyar en las nebulizaciones y como identificar precozmente algunas complicaciones y prevenir las enfermedades, así como los cuidados en hogar.

Por lo que Suasnabar López, Nerida; (2005), en su estudio concluyo que *“el personal de enfermería tiene un nivel de aceptación alto a la visita permanente, los factores positivos son: disminuye el temor, la ansiedad del niño hospitalizado, alimentación e higiene en salud a los familiares”*. Asimismo Elsen Ingrid; (1979), en su estudio concluyo que *“la mayoría de las madres aportan datos y/o información acerca de los hábitos y costumbres de sus niños y piden al personal de enfermería les brinde información acerca del estado de salud de hijos, ellas participan en su cuidado hasta salida del hospital en sus necesidades fisiológicas”*.

De lo expuesto podemos evidenciar que por los datos obtenidos en el estudio sobre la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión higiene – eliminación según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría, el mayor porcentaje manifiesta que es medianamente favorable, ya que le desagrada que el familiar muestre poco interés en la higiene de su niño cuando éste presenta un cuadro de diarrea y es necesario que el familiar realice el lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño; un mínimo porcentaje expresan que es favorable en razón a que le desagrada que el familiar muestre poco interés en la satisfacción de necesidades del niño, y le agrada que el familiar tome la iniciativa de cambiarle el pañal a su niño cuando lo amerita, mientras que un menor porcentaje considerable refieren que es desfavorable porque le incomoda que el familiar no colabore cuidando de su niño cuando presenta vómitos; lo cual le puede predisponer a presentar



complicaciones que repercute en el proceso de recuperación, en la estancia prolongada y en los costos; siendo necesario la intervención del profesional de enfermería en la orientación adecuada a los familiares sobre la participación activa de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado, contribuyendo en la calidad de atención de enfermería al usuario.

La participación de la madre es de suma importancia durante la hospitalización ya que el niño depende de ella para sus experiencias, por ejemplo al hablarle al niño sobre algún procedimiento debe hacérsele entender que su madre estará presente y que participará durante el procedimiento. De igual manera en la administración de los medicamentos por vía oral considerando la dosis, el medicamento indicado, el horario y su conservación bajo orientación y supervisión de la enfermera; ya que la convivencia del familiar con el niño puede contribuir en el proceso de recuperación durante la hospitalización.

De ahí que según los resultados obtenidos en el estudio podemos concluir que la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión tratamiento según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría, el mayor porcentaje manifiestan que es medianamente favorable porque consideran poco importante que el familiar apoye en las nebulizaciones de su niño y le desagrada que el familiar muestre poco interés a las indicaciones dadas para el cuidado de su niño; un menor porcentaje significativo expresan que es favorable ya que le agrada que el familiar brinde seguridad a su niño durante su estancia hospitalaria y le desagrada que el familiar en algunas ocasiones obstaculice en la ejecución de procedimientos a su niño; y un mínimo porcentaje refiere que es desfavorable en razón a que le desagrada que el familiar

muestre poco interés en la adaptación de su niño al servicio; lo cual le puede conllevar a presentar riesgos a complicaciones que pueden comprometer el proceso de recuperación, la estancia hospitalaria y los costos; repercutiendo en la calidad de atención de enfermería a los usuarios de los servicios de pediatría. De ahí que el profesional de Enfermería debe orientar a los padres, familiares y/o cuidadores sobre los cuidados al niño hospitalizado mediante la elaboración e implementación de programas de educación para la salud con técnicas participativas y activas que contribuyan a través de las dinámicas y talleres participar en el autocuidado al niño durante la hospitalización.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

- ❖ La percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría. Hospital de Huaycan, la mayoría expresa que es de medianamente favorable a favorable referido a que le desagrada que el familiar muestre poco interés en brindar un espacio de recreación y/o juego a su niño durante su estancia hospitalaria, que permanezca en el servicio y colabore en alimentar a su niño, se preocupa por proporcionarle un ambiente tranquilo al niño durante la hospitalización, muestre poco interés en la realización del lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño, le agrada que el familiar participe en la administración de medicamentos orales bajo su supervisión; le traiga al niño sus juguetes preferidos, muestre interés a la hora de alimentar a su niño; seguido de un mínimo porcentaje con una percepción desfavorable, ya que le incomoda que el familiar este comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño durante su estancia, que permanezca en el servicio y colabore en alimentar al niño, muestre poco interés a la necesidad de descanso y sueño de su niño, realice el lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño, cumpla con las indicaciones dada para el cuidado de su niño.
- ❖ Respecto a la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión psicoemocional

según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría, la mayoría manifiesta que es de medianamente favorable a favorable ya que algunas veces le agrada que el familiar este comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño durante su estancia, que el familiar muestre poco interés en la seguridad del niño durante su hospitalización; le desagrada que el familiar deje solo a su niño durante su estancia hospitalaria y le agrada que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos; mientras que un mínimo porcentaje significativo manifiesta que es desfavorable en razón a que les desagrada que el familiar solo se limite a conversar con su niño durante su estancia.

- ❖ Acerca de la percepción de la enfermera sobre la participación de los padres en la dimensión alimentación según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría, la mayoría manifiesta que es de medianamente favorable a favorable porque refieren que les desagrada que el familiar le traiga al niño alimentos que no puede consumir, le agrada que el familiar le consulte sobre la dieta de su niño; le agrada que el familiar apoye en la alimentación de su niño durante su estancia y que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño; sin embargo un mínimo porcentaje significativo expresa que es desfavorable porque le desagrada que el familiar solo se encuentra presente en el momento de alimentar a la hora de las comidas.
- ❖ Respecto a la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión descanso y sueño según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría, la mayoría manifiesta que es de

medianamente favorable a favorable, ya que manifiestan que es necesario que el familiar muestre vínculos de afectividad con su niño durante su estancia hospitalaria, que se muestre poco afectuoso con su niño; que el familiar muestre poco interés en proporcionarle un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización y que muestre poco interés a la necesidad de descanso y sueño de su niño; seguido de un mínimo porcentaje significativo que tienen una percepción desfavorable ya que es necesario que el familiar respete los horarios de descanso y sueño de su niño.

- ❖ En cuanto a la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión higiene – eliminación según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría, la mayoría expresa que es de medianamente favorable a favorable, en razón a que le desagrada que el familiar muestre poco interés en la higiene de su niño cuando éste presenta un cuadro de diarrea, que es necesario que el familiar realice el lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño; le desagrada que muestre poco interés en la satisfacción de necesidades del niño, y le agrada que el familiar tome la iniciativa de cambiarle el pañal a su niño cuando lo amerita; mientras que un menor porcentaje significativo expresan que es desfavorable porque le incomoda que el familiar no colabore cuidando de su niño cuando presenta vómitos.
- ❖ Acerca de la percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en la dimensión tratamiento según ítems en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría, la mayoría expresa que es de

medianamente favorable a favorable, porque manifiestan que es poco importante que el familiar apoye en las nebulizaciones de su niño, muestre poco interés a las indicaciones dadas para el cuidado de su niño; brinde seguridad a su niño durante su estancia hospitalaria y en algunas ocasiones obstaculice en la ejecución de procedimientos a su niño; sin embargo un mínimo porcentaje significativo expresan que es desfavorable ya que le desagrada que el familiar muestre poco interés en la adaptación de su niño al servicio.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

- Que las autoridades del Hospital, jefatura de Enfermería y el personal que labora en el servicio de pediatría reflexionen sobre los resultados, a fin de que a partir de los hallazgos les permita formular y/o elaborar programas de educación para la salud dirigido a los padres, familiares y/o cuidadores de los niños hospitalizados aplicando diferentes estrategias y técnicas participativas que contribuyan a promover la participación activa del familiar en el cuidado al niño hospitalizado y contribuir en la calidad de atención de enfermería al usuario de los servicios de pediatría, disminuyendo los riesgos a complicaciones.
- Que el servicio de Pediatría promueva al personal profesional de Enfermería para la elaboración de material de información y medidas de autocuidado para contribuir a mejorar la calidad de atención al usuario y reducir la morbilidad – mortalidad.
- Promover la creación de un programa de familiar acompañante
- Que el personal de enfermería elabore una guía de

procedimientos sobre la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado.

- Realizar estudios similares en diferentes instituciones de salud a nivel público, privado y fuerzas policiales.
- Realizar estudios comparativos con otras instituciones que cuenten con el programa de familiar acompañante.

### **5.3. LIMITACIONES**

Los resultados y conclusiones del estudio solo son generalizables para la población de estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1)(2)(5)(10) UNICEF, Estado Mundial de la Infancia. 2004.
- (3)(16)(18) Haller Alex, "El niño Hospitalizado y su familia". México Ed. El Ateneo. 1997.
- (4)(32)(33)(34) Chúa Carlos, y Pozuelos Rodolfo. "Visita permanente en la atención del niño hospitalizado". Artículo. Chile. 2003.
- (6)(21)(22)(23)(24)(30) Suasnabar López Nerida. "Nivel de Aceptación de la visita permanente al niño hospitalizado y factores que intervienen según el personal de enfermería del Hospital II de Vitarte – EESALUD, 2005". Lima. 2005.
- (7)(31)(36)(37) Huamán Medina María del Pilar. "Percepción de los padres sobre la atención del niño hospitalizado". Tesis. Lima UPCH 1991
- (8)(35) Rojas Chacpi Marlene Rosario. "Nivel de conocimientos y tipo de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en servicio de clínica del HNERM". Tesis. Lima. UNMSM.1993
- (9)(13)(38) Elsen Ingrid "Acciones desempeñadas por las madres de familia durante la visita a sus hijos hospitalizados". Tesis, Brasil - Sta. Catalina. 1979. Pág. 21
- (11)(19) ENDES, 2000. Las etapas del ciclo de la niñez son cuatro: el embarazo, la infancia (primeros 5 años), la niñez (entre los 4 y 11 años) y la adolescencia pág. 29
- (12) UNICEF – INEI, Estado nacional de la infancia. Perú. 2002
- (14) Palomo de Blanco María, "Soporte emocional del niño hospitalizado". Artículo. Ed. Pirámide Chile. 2007 Pág. 1



- (15)(20)(28) Walley, Lucille y Wong Donna. Tratado de Enfermería  
Pediátrica. México. Ed. Interamericana. 1996. pág. 546 – 547.
- (17) J. L. Rubio Sánchez, Psicología Medica: Ridrurejo – A
- (25) Sierra Rodríguez, Pedro Alberto. “Calidad de vida del niño  
hospitalizado”. Artículo. 2000
- (26)(27)(29) Cook Sue. “Fundamentos de Enfermería en salud mental”.  
2da Ed. México. Ed. Interamericana. 1993.
- (39) (40) Forgas Ronald. “Percepción: estudio del desarrollo  
cognoscitivo”. México. Ed. Trillas. 1996.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Barbarán López Margarita. Modelos de Cuidados en Cuidados Críticos Pediátricos. Artículo. UNFV. 2004.

Chua Carlos y Pezuelos Rodolfo. Visita permanente en la atención del niño hospitalizado. Artículo. Chile.2006.

Canales F. Alvarado Pineda. Metodología de la Investigación Manual para el desarrollo personal de salud. 2da. Washington D.C. 1997.

Elsen, Ingrid. Acciones desempaños por las madres de familia durante la visita a sus hijos hospitalizados. TESIS. Santa Catalina. 1979.

Forgus, Ronald. Percepción estudio del desarrollo cognoscitivo. México. Editorial Trillas. 1996.

Haller, Alex. "El Niño hospitalizado y su familia". México. 1987.

Hernández S. Roberto. Metodología de la Investigación. México. 1991.

Huamán Medina, Maria del pilar. Percepción de los padres sobre la atención del niño hospitalizado. Tesis. Lima UPCH 1991.

J. L. Rubio Sánchez, Esteban, Psicología Médica. 1996.

Kozier, Bárbara. Fundamentos de Enfermería: conceptos procesos y prácticos. 5ta Ed. México. 2000.

Morales, José. Tratado de Psicología Social. Ed. Síntesis Psicología. España. 1996.

Reeder, Sharon. Enfermería Materno Infantil, Décima séptima Ed. Interamericana. México. 1995.

Rojas Chacpi, Marlene Rosario. Nivel de conocimientos y tipo de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en servicio de clínica del HNERM. TESIS. Lima. UNMSM.1993.

Suasnabar López, Nerida. "Nivel de Aceptación de la visita permanente al niño hospitalizado y factores que intervienen según el personal de enfermería del Hospital II de Vitarte – EESALUD, 2005". Tesis. Lima. UNMSM.

UNICEF – INEI, Estado nacional de la infancia. Perú. 2002.

Walley, Lucille Y WONG Donna. Tratado de Enfermería pediátrica. México. Ed. Interamericana. 1996.

Zurita Garza B. Calidad de atención de la salud. De Anales de la UNMSM. 1997.

**ANEXOS**

## ÍNDICE DE ANEXOS

| ANEXO N° |   | Pág. |
|----------|---|------|
| A        | Operacionalización de las variables   | I    |
| B        | Instrumento   | II   |
| C        | Consentimiento Informado  | V    |
| D        | Tabla de Concordancia – Prueba Binomial   | VI   |
| E        | Tabla de Códigos  | VII  |
| F        | Tabla Matriz de Datos   | IX   |
| G        | Validez del instrumento   | XI   |
| H        | Confiabilidad del instrumento   | XII  |
| I        | Medición de Variables   | XIII |
| J        | Datos Generales de las Enfermeras en el Servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima- Perú. 2015.   | XV   |
| K        | Percepción de la Enfermeras acerca de la participación de los Padres en el Cuidado del Niño Pre escolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima - Perú. 2015.                                | XVI  |
| L        | Percepción de la Enfermeras acerca de la participación de los Padres en la dimensión Psicoemocional en el Cuidado del Niño Pre escolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima - Perú. 2015. | XVII |
| M        | Percepción de la Enfermeras acerca de la participación de los Padres en la dimensión Alimentación en el Cuidado del Niño Pre escolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima - Perú. 2015.   | XVII |

**ANEXO N°****Pág.**

|   |   |       |
|---|---|-------|
| N | Percepción de la Enfermeras acerca de la participación de los Padres en la dimensión Descanso y Sueño en el Cuidado del Niño Pre escolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima - Perú. 2015.             | XVIII |
| O | Percepción de la Enfermeras acerca de la participación de los Padres en la dimensión Higiene – Eliminación en el Cuidado del Niño Pre escolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima - Perú. 2015.        | XVIII |
| P | Percepción de la Enfermeras acerca de la participación de los Padres en la dimensión Tratamiento en el Cuidado del Niño Pre escolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima - Perú. 2015.                  | XIX   |
| Q | Percepción de la Enfermeras acerca de la participación de los Padres en la dimensión Psicoemocional según ítems en el Cuidado del Niño Pre escolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima - Perú. 2015.   | XX    |
| R | Percepción de la Enfermeras acerca de la participación de los Padres en la dimensión Alimentación según ítems en el Cuidado del Niño Pre escolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima - Perú. 2015.     | XXI   |
| S | Percepción de la Enfermeras acerca de la participación de los Padres en la dimensión Descanso y Sueño según ítems en el Cuidado del Niño Pre escolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima - Perú. 2015. | XXII  |

**ANEXO N°****Pág.**

|   |  |       |
|---|--|-------|
| T | Percepción de la Enfermeras acerca de la participación de los Padres en la dimensión Higiene – Eliminación según ítems en el Cuidado del Niño Pre escolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima - Perú. 2015. | XXIII |
| U | Percepción de la Enfermeras acerca de la participación de los Padres en la dimensión Tratamiento según ítems en el Cuidado del Niño Pre escolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan. Lima - Perú. 2015.           | XXIV  |

## ANEXO A

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE   | DEFINICIÓN CONCEPTUAL  | DIMENSIONES               | INDICADORES  | DEFINICIÓN OPERACIONAL  | VALOR FINAL            |
|--|--|---------------------------|--|---|------------------------|
| Percepción de la enfermeras acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado | Es un proceso físico-psicológico basado netamente en la experiencia que sucede alrededor de un individuo el cual le permite al mismo emitir juicios basados en la identificación y valoración. | PSICOEMOCIONAL (6)        | Familiar se limita a conversar<br>Familiar deja solo al niño<br>Muestra poco interés por jugar y recrear al niño.              | Es la respuesta expresada por las enfermeras acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño pre escolar hospitalizado en servicio de pediatría. El cual fue obtenido mediante una escala modificada de likert y valorada en favorable, medianamente favorable y desfavorable | Favorable              |
|  |  | ALIMENTACION (7)          | Familiar presente para alimentar al niño.<br>Consulta sobre la dieta del niño.<br>Permanece y colabora para alimentar al niño. |   | Medianamente favorable |
|  |  | HIGIENE - ELIMINACION (6) | Muestra poco interés en la satisfacción de necesidades básicas.<br>Iniciativa para cambio de pañal                             |   | Desfavorable           |
|  |  | DESCANSO SUEÑO (6)        | Muestra poco interés en proporcionar ambiente tranquilo.<br>Respeto horarios de descanso y sueño                               |   |                        |
|  |  | TRATAMIENTO (11)          | Familiar obstaculiza durante los procedimientos.<br>Apoya en las nebulizaciones<br>Muestra poco interés en la add              |   |                        |



## ANEXO B



UNMSM - FM - UPG  
PSEE - 2013

### INSTRUMENTO – ESCALA DE PERCEPCIÓN

#### PRESENTACIÓN

Estimado Licenciado (a):

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre la percepción que tiene usted acerca de la Participación de los padres en el cuidado del Niño Preescolar hospitalizado en el servicio de pediatría, el cual es de carácter anónimo, por lo que se le solicita su colaboración a través de una respuesta veraz y sincera, expresándole que la información es de carácter anónimo. Se agradece por anticipado su colaboración.

#### DATOS GENERALES

- 1.- Edad: a) 20 – 29 ☐ b) 30 – 39 ☐ c) más de 40 años ☐
- 2.- Sexo: a) F ☐ b) M ☐
- 3.- Tiempo de servicio: a) Menos de 6 meses ☐
- b) 6 meses a 1 año ☐ c) 1 año a 3 años ☐ d) más de 3 años ☐

#### INSTRUCCIONES

A continuación le presentamos una serie de enunciados, el cual usted debe responder marcando con un aspa (✓) o (x), la respuesta que para usted sea la correcta. Las categorías de respuestas son:

- Totalmente de acuerdo (TA) - De acuerdo (A) - Indeciso ( I )  
- Desacuerdo (D) - Totalmente de acuerdo (TD)

## DATOS ESPECÍFICOS

| N° | ENUNCIADOS   | TA | A | I | D | TD |
|----|--|----|---|---|---|----|
| 1  | Le desagrada que el familiar solo se limite a conversar con su niño durante su estancia.   |    |   |   |   |    |
| 2  | Le agrada que el familiar participe en la administración de medicamentos orales bajo su supervisión.                                       |    |   |   |   |    |
| 3  | Le desagrada que el familiar solo se encuentra presente en el momento de alimentar de la hora de las comidas.                              |    |   |   |   |    |
| 4  | Le agrada que el familiar le consulte sobre la dieta de su niño.   |    |   |   |   |    |
| 5  | Le desagrada que el familiar deje solo a su niño durante su estancia hospitalaria.   |    |   |   |   |    |
| 6  | Le agrada que el familiar permanezca en el servicio y colabore en alimentar al niño.   |    |   |   |   |    |
| 7  | Le desagrada que el familiar le traiga al niño alimentos que no puede consumir.  |    |   |   |   |    |
| 8  | Le agrada que el familiar apoye en la alimentación de su niño durante su estancia  |    |   |   |   |    |
| 9  | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la satisfacción de las necesidades básicas de su niño.                                |    |   |   |   |    |
| 10 | Le agrada que el familiar tome la iniciativa de cambiarle el pañal a su niño cuando lo amerita.  |    |   |   |   |    |
| 11 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés a la necesidad de descanso y sueño de su niño.   |    |   |   |   |    |
| 12 | Le agrada que el familiar colabore cuidando de su niño cuando presenta vómitos.  |    |   |   |   |    |
| 13 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en proporcionarle un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización.            |    |   |   |   |    |
| 14 | Es necesario que el familiar respete los horarios de descanso y sueño de su niño.  |    |   |   |   |    |
| 15 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en brindar un espacio de recreación y/o juego a su niño durante su estancia hospitalaria |    |   |   |   |    |
| 16 | Es importante que el familiar siempre éste proporcionándole un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización.                    |    |   |   |   |    |
| 17 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la realización del lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño.          |    |   |   |   |    |
| 18 | Le agrada que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos.   |    |   |   |   |    |
| 19 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la seguridad a su niño durante su estancia hospitalaria                               |    |   |   |   |    |
| 20 | Le agrada que el familiar esté comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño durante su estancia.                                  |    |   |   |   |    |
| 21 | Es innecesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño.   |    |   |   |   |    |
| 22 | Es necesario que el familiar realice el lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño.  |    |   |   |   |    |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 23 | Le desagrada que el familiar en algunas ocasiones obstaculice en la ejecución de procedimientos a su niño.                   |  |  |  |  |  |
| 24 | Le agrada que el familiar brinde seguridad a su niño durante su estancia hospitalaria.                                       |  |  |  |  |  |
| 25 | Es poco importante que el familiar apoye en las nebulizaciones de su niño.   |  |  |  |  |  |
| 26 | Le agrada que el familiar apoye en la ejecución de procedimientos a su niño.   |  |  |  |  |  |
| 27 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la administración de medicamentos orales a su niño bajo su supervisión. |  |  |  |  |  |
| 28 | Es necesario que el familiar muestre vínculos de afectividad con su niño durante su estancia hospitalaria.                   |  |  |  |  |  |
| 29 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la higiene de su niño cuando éste presenta un cuadro de diarrea         |  |  |  |  |  |
| 30 | Le agrada que el familiar cumpla con las indicaciones dadas para el cuidado de su niño                                       |  |  |  |  |  |
| 31 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la adaptación de su niño al servicio.                                   |  |  |  |  |  |
| 32 | Es necesario que el familiar le explique a su niño los procedimientos a realizar   |  |  |  |  |  |
| 33 | Le desagrada que el familiar se muestre poco afectuoso con su niño.  |  |  |  |  |  |
| 34 | Le agrada que el familiar participe en las nebulizaciones de su niño bajo su supervisión.                                    |  |  |  |  |  |
| 35 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés a las indicaciones dadas para el cuidado de su niño.                       |  |  |  |  |  |
| 36 | Es necesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño  |  |  |  |  |  |

Gracias por su colaboración

## **ANEXO C**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_ a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulado “Percepción de la enfermera acerca de la participación de los padres en el cuidado del niño preescolar hospitalizado en el servicio de Pediatría. Hospital de Huaycan”.

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierta en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigadora utilizara adecuadamente dicha información asegurándome de la misma confidencialidad.

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimada Colega

La investigadora del estudio para la cual usted ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la misma confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudiquen en lo absoluto.

ATTE.

Lic. Enf. Julia Rosalva Condori Quispe  
Autora del estudio

## ANEXO D

### TABLA DE CONCORDANCIA - PRUEBA BINOMIAL

#### JUICIO DE EXPERTOS

| ITEMS | Nº DE JUEZ |   |   |   |   |   |   |   | PUNTAJE |
|-------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---------|
|       | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |         |
| 1     | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004   |
| 2     | 1          | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.035   |
| 3     | 0          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.035   |
| 4     | 0          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.035   |
| 5     | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004   |
| 6     | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004   |
| 7     | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004   |

- Favorable = 1 (Si)
- Desfavorable = 0 (No)

**P < 0.05 la concordancia es significativa**

## ANEXO E

### TABLA DE CÓDIGOS

#### DATOS GENERALES

| N° | Variable           | Categoría    | Código |
|----|--------------------|--------------|--------|
| 1  | Edad               | 20 – 29      | 01     |
|    |                    | 30 – 39      | 02     |
|    |                    | ➤ 40 años    | 03     |
| 2  | Sexo               | Masculino    | 01     |
|    |                    | Femenino     | 02     |
| 3  | Tiempo de servicio | < 6 meses    | 01     |
|    |                    | 7 a 12 meses | 02     |
|    |                    | 1 a 3 años   | 03     |
|    |                    | > 3 años     | 04     |

#### DATOS ESPECÍFICOS

| N° | ENUNCIADOS  | TA | A | I | D | TD |
|----|---|----|---|---|---|----|
| 1  | Le desagrada que el familiar solo se limite a conversar con su niño durante su estancia.  | 1  | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 2  | Le agrada que el familiar participe en la administración de medicamentos orales bajo su supervisión.                            | 5  | 4 | 3 | 2 | 1  |
| 3  | Le desagrada que el familiar solo se encuentra presente en el momento de alimentar de la hora de las comidas.                   | 1  | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 4  | Le agrada que el familiar le consulte sobre la dieta de su niño.  | 5  | 4 | 3 | 2 | 1  |
| 5  | Le desagrada que el familiar deje solo a su niño durante su estancia hospitalaria.  | 1  | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 6  | Le agrada que el familiar permanezca en el servicio y colabore en alimentar al niño.  | 5  | 4 | 3 | 2 | 1  |
| 7  | Le desagrada que el familiar le traiga al niño alimentos que no puede consumir.   | 1  | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 8  | Le agrada que el familiar apoye en la alimentación de su niño durante su estancia   | 5  | 4 | 3 | 2 | 1  |
| 9  | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la satisfacción de las necesidades básicas de su niño.                     | 1  | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 10 | Le agrada que el familiar tome la iniciativa de cambiarle el pañal a su niño cuando lo amerita.                                 | 5  | 4 | 3 | 2 | 1  |
| 11 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés a la necesidad de descanso y sueño de su niño.                                | 1  | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 12 | Le agrada que el familiar colabore cuidando de su niño cuando presenta vómitos.   | 5  | 4 | 3 | 2 | 1  |
| 13 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en proporcionarle un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización. | 1  | 2 | 3 | 4 | 5  |
| 14 | Es necesario que el familiar respete los horarios de  | 5  | 4 | 3 | 2 | 1  |

|    |  |   |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|---|
|    | descanso y sueño de su niño.   |   |   |   |   |   |
| 15 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en brindar un espacio de recreación y/o juego a su niño durante su estancia hospitalaria | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Es importante que el familiar siempre éste proporcionándole un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización.                    | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 17 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la realización del lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño.          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Le agrada que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos.   | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 19 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la seguridad a su niño durante su estancia hospitalaria                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Le agrada que el familiar esté comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño durante su estancia.                                  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 21 | Es innecesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Es necesario que el familiar realice el lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño.  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 23 | Le desagrada que el familiar en algunas ocasiones obstaculice en la ejecución de procedimientos a su niño.                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Le agrada que el familiar brinde seguridad a su niño durante su estancia hospitalaria.   | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 25 | Es poco importante que el familiar apoye en las nebulizaciones de su niño.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 | Le agrada que el familiar apoye en la ejecución de procedimientos a su niño.   | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 27 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la administración de medicamentos orales a su niño bajo su supervisión.               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | Es necesario que el familiar muestre vínculos de afectividad con su niño durante su estancia hospitalaria.                                 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 29 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la higiene de su niño cuando éste presenta un cuadro de diarrea                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | Le agrada que el familiar cumpla con las indicaciones dadas para el cuidado de su niño   | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 31 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la adaptación de su niño al servicio.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 | Es necesario que el familiar le explique a su niño los procedimientos a realizar   | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 33 | Le desagrada que el familiar se muestre poco afectuoso con su niño.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34 | Le agrada que el familiar participe en las nebulizaciones de su niño bajo su supervisión.  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 35 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés a las indicaciones dadas para el cuidado de su niño.                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36 | Es necesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

ANEXO F

TABLA MATRIZ DE DATOS - INSTRUMENTO DE PERCEPCIÓN

| E  | PSICOEMOCIONAL |   |    |    |    | ALIMENTACION |   |   |   |   |   |    | HIGIENE- ELIMINACION |   |    |    |    |    |    | DESCANSO Y SUEÑO |    |    |    |    |    |   | TRATAMIENTO |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
|----|----------------|---|----|----|----|--------------|---|---|---|---|---|----|----------------------|---|----|----|----|----|----|------------------|----|----|----|----|----|---|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|
|    | 1              | 5 | 15 | 18 | 19 | 20           | 3 | 4 | 6 | 7 | 8 | 21 | 36                   | 9 | 10 | 12 | 17 | 22 | 29 | 11               | 13 | 14 | 16 | 28 | 33 | 2 | 23          | 24 | 25 | 26 | 27 | 30 | 31 | 32 | 34 | 35  |     |     |
| 1  | 1              | 3 | 5  | 3  | 3  | 5            | 2 | 5 | 4 | 4 | 1 | 5  | 5                    | 4 | 2  | 3  | 4  | 5  | 3  | 3                | 4  | 1  | 2  | 1  | 4  | 3 | 2           | 4  | 3  | 4  | 1  | 4  | 2  | 3  | 4  | 2   | T   |     |
| 2  | 3              | 3 | 5  | 3  | 3  | 3            | 2 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3  | 4                    | 3 | 5  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4                | 5  | 4  | 3  | 4  | 5  | 5 | 4           | 3  | 5  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 5  | 3   | 132 |     |
| 3  | 3              | 5 | 4  | 1  | 1  | 4            | 2 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4  | 5                    | 1 | 3  | 2  | 4  | 4  | 5  | 4                | 4  | 3  | 2  | 3  | 5  | 4 | 1           | 4  | 2  | 5  | 3  | 1  | 5  | 2  | 5  | 3   | 122 |     |
| 4  | 5              | 5 | 5  | 3  | 3  | 4            | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4  | 5                    | 3 | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 5                | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 5 | 5           | 4  | 5  | 4  | 5  | 5  | 3  | 4  | 1  | 4   | 2   | 156 |
| 5  | 1              | 4 | 3  | 4  | 4  | 1            | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1  | 5                    | 5 | 5  | 5  | 1  | 1  | 3  | 5                | 2  | 5  | 4  | 3  | 3  | 3 | 5           | 3  | 4  | 2  | 3  | 4  | 2  | 4  | 3  | 3   | 124 |     |
| 6  | 2              | 3 | 3  | 5  | 5  | 3            | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3  | 5                    | 4 | 1  | 5  | 2  | 3  | 5  | 5                | 2  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5 | 2           | 4  | 1  | 5  | 5  | 5  | 2  | 3  | 5  | 2   | 128 |     |
| 7  | 3              | 1 | 5  | 1  | 1  | 5            | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5  | 3                    | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 1                | 5  | 3  | 3  | 5  | 3  | 4 | 5           | 1  | 3  | 1  | 5  | 5  | 2  | 3  | 3  | 1   | 128 |     |
| 8  | 1              | 4 | 4  | 4  | 4  | 4            | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4  | 3                    | 4 | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 5                | 5  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4 | 4           | 3  | 5  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 132 |     |     |
| 9  | 3              | 5 | 1  | 5  | 5  | 1            | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1  | 5                    | 5 | 5  | 3  | 5  | 1  | 5  | 1                | 5  | 5  | 5  | 3  | 3  | 3 | 5           | 5  | 1  | 5  | 3  | 1  | 5  | 1  | 3  | 1   | 126 |     |
| 10 | 5              | 4 | 3  | 3  | 3  | 3            | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3  | 5                    | 4 | 2  | 4  | 3  | 3  | 5  | 3                | 4  | 3  | 3  | 5  | 5  | 3 | 4           | 3  | 2  | 2  | 3  | 1  | 3  | 1  | 5  | 5   | 124 |     |
| 11 | 4              | 5 | 5  | 5  | 5  | 5            | 3 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5  | 5                    | 5 | 5  | 1  | 5  | 5  | 5  | 2                | 5  | 3  | 4  | 5  | 3  | 4 | 5           | 5  | 1  | 4  | 5  | 5  | 4  | 5  | 3  | 4   | 151 |     |
| 12 | 1              | 5 | 3  | 5  | 5  | 3            | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 3  | 4                    | 3 | 4  | 3  | 4  | 3  | 5  | 3                | 5  | 4  | 5  | 3  | 4  | 4 | 3           | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3   | 127 |     |
| 13 | 2              | 1 | 3  | 5  | 5  | 3            | 3 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3  | 4                    | 5 | 3  | 1  | 4  | 3  | 3  | 1                | 5  | 3  | 5  | 3  | 4  | 4 | 3           | 5  | 3  | 5  | 3  | 3  | 1  | 1  | 4  | 4   | 118 |     |
| 14 | 1              | 4 | 5  | 4  | 4  | 5            | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5  | 4                    | 3 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5                | 2  | 3  | 3  | 5  | 5  | 4 | 5           | 5  | 1  | 4  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 3   | 147 |     |
| 15 | 2              | 2 | 1  | 5  | 5  | 5            | 3 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5  | 5                    | 5 | 3  | 5  | 5  | 5  | 3  | 5                | 5  | 3  | 5  | 2  | 2  | 4 | 5           | 4  | 3  | 5  | 2  | 3  | 3  | 4  | 2  | 3   | 127 |     |
| 16 | 1              | 4 | 5  | 4  | 4  | 3            | 1 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3  | 3                    | 5 | 5  | 5  | 3  | 3  | 3  | 5                | 5  | 3  | 5  | 3  | 3  | 4 | 5           | 5  | 5  | 3  | 3  | 1  | 1  | 4  | 3  | 3   | 128 |     |
| 17 | 1              | 4 | 1  | 1  | 1  | 5            | 2 | 2 | 5 | 5 | 3 | 5  | 5                    | 3 | 5  | 3  | 5  | 5  | 4  | 5                | 1  | 5  | 1  | 3  | 5  | 3 | 5           | 5  | 5  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 5  | 5   | 127 |     |
| 18 | 1              | 4 | 3  | 3  | 3  | 5            | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 5  | 3                    | 4 | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5                | 4  | 5  | 5  | 3  | 5  | 2 | 5           | 5  | 3  | 3  | 5  | 4  | 3  | 5  | 1  | 136 |     |     |
| 19 | 3              | 4 | 3  | 5  | 5  | 3            | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3  | 3                    | 3 | 4  | 4  | 5  | 3  | 3  | 5                | 4  | 5  | 4  | 3  | 3  | 3 | 2           | 3  | 3  | 5  | 3  | 4  | 2  | 3  | 3  | 1   | 118 |     |
| 20 | 2              | 3 | 5  | 5  | 5  | 5            | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 5  | 4                    | 5 | 5  | 5  | 4  | 5  | 3  | 5                | 5  | 3  | 5  | 5  | 4  | 2 | 5           | 5  | 3  | 5  | 5  | 5  | 5  | 3  | 4  | 2   | 143 |     |



| E  | PSICOEMOCIONAL |   |    |    |    |    | ALIMENTACION |   |   |   |   |    | HIGIENE- ELIMINACION |   |    |    |    |    | DESCANSO Y SUEÑO |    |    |    |    |    | TRATAMIENTO |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|----|----------------|---|----|----|----|----|--------------|---|---|---|---|----|----------------------|---|----|----|----|----|------------------|----|----|----|----|----|-------------|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|    | 1              | 5 | 15 | 18 | 19 | 20 | 3            | 4 | 6 | 7 | 8 | 21 | 36                   | 9 | 10 | 12 | 17 | 22 | 29               | 11 | 13 | 14 | 16 | 28 | 33          | 2 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 30 | 31 | 32 | 34 | 35 |
| 21 | 2              | 2 | 5  | 3  | 3  | 3  | 4            | 3 | 3 | 3 | 5 | 3  | 3                    | 5 | 5  | 5  | 1  | 3  | 3                | 5  | 5  | 3  | 5  | 5  | 3           | 3 | 3  | 4  | 3  | 3  | 5  | 4  | 1  | 2  | 3  | 3  |
| 22 | 3              | 4 | 1  | 3  | 3  | 3  | 2            | 3 | 1 | 1 | 1 | 3  | 4                    | 4 | 4  | 1  | 2  | 3  | 5                | 1  | 1  | 1  | 4  | 5  | 3           | 3 | 1  | 4  | 1  | 5  | 5  | 5  | 5  | 3  | 3  | 3  |
| 23 | 3              | 3 | 5  | 3  | 3  | 4  | 4            | 5 | 3 | 3 | 5 | 4  | 4                    | 5 | 3  | 3  | 4  | 4  | 3                | 1  | 5  | 4  | 4  | 4  | 3           | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 1  |
| 24 | 3              | 5 | 5  | 5  | 5  | 1  | 2            | 5 | 5 | 5 | 5 | 1  | 4                    | 5 | 5  | 5  | 5  | 1  | 5                | 5  | 1  | 5  | 1  | 5  | 4           | 2 | 5  | 3  | 3  | 3  | 5  | 5  | 3  | 4  | 4  | 4  |
| 25 | 1              | 3 | 4  | 3  | 3  | 5  | 4            | 3 | 3 | 3 | 5 | 5  | 4                    | 5 | 5  | 3  | 3  | 5  | 3                | 3  | 3  | 3  | 3  | 5  | 4           | 4 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  |
| 26 | 1              | 5 | 5  | 5  | 5  | 1  | 1            | 5 | 3 | 3 | 5 | 1  | 5                    | 5 | 1  | 5  | 5  | 1  | 5                | 1  | 5  | 5  | 1  | 5  | 1           | 2 | 5  | 3  | 5  | 1  | 5  | 1  | 3  | 3  | 1  | 5  |
| 27 | 4              | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 2            | 3 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5                    | 5 | 5  | 1  | 5  | 5  | 5                | 5  | 5  | 1  | 5  | 3  | 4           | 4 | 3  | 5  | 3  | 5  | 3  | 3  | 5  | 3  | 5  | 5  |
| 28 | 1              | 3 | 1  | 5  | 5  | 1  | 4            | 5 | 3 | 3 | 1 | 1  | 5                    | 5 | 5  | 1  | 5  | 1  | 3                | 5  | 1  | 1  | 2  | 1  | 3           | 2 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 3  | 1  |

## ANEXO G

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez además de solicitar la opinión de los jueces expertos, se aplicó la **fórmula r de Pearson** a cada uno de los ítems, obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2} \cdot \sqrt{N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Donde:

x: Puntajes obtenidos para cada pregunta en los N individuos.

y: Puntaje total del individuo.

| ITEM | r     | ITEM | r    | ITEM | r     |
|------|-------|------|------|------|-------|
| 1    | 0.32  | 13   | 0.33 | 33   | 0.22  |
| 2    | 0.38  | 14   | 0.31 | 25   | 0.18  |
| 3    | 0.012 | 15   | 0.55 | 26   | 0.32  |
| 4    | -0.04 | 16   | 0.27 | 27   | 0.51  |
| 5    | 0.30  | 17   | 0.21 | 28   | 0.51  |
| 6    | 0.22  | 18   | 0.03 | 29   | 0.31  |
| 7    | 0.22  | 19   | 0.03 | 30   | 0.37  |
| 8    | 0.52  | 20   | 0.47 | 31   | 0.46  |
| 9    | -0.05 | 21   | 0.47 | 32   | 0.35  |
| 10   | 0.32  | 22   | 0.47 | 34   | 0.22  |
| 11   | 0.23  | 23   | 0.63 | 35   | 0.22  |
| 12   | 0.31  | 24   | 0.54 | 36   | -0.04 |

Si  $r > 0.20$ , el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en los ítems 3, 4, 9, 18, 19, 36, de los cuales se conservará por su grado de importancia.

## ANEXO H

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar la prueba estadística de  $\alpha$  de Crombach

$$\alpha = \left( \frac{k}{k - 1} \right) \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

Donde:

$\sum S_i^2$  : Sumatoria de las varianzas de cada ítem

$S_t^2$  : Varianza de los totales

K: Numero de ítems (válidos)

$$K = 30$$

$$S_i^2 = 51.26$$

$$S_t^2 = 200.8$$

$$\alpha = 0.77$$

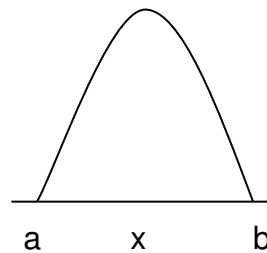
Para que exista Confiabilidad  $\alpha$  es  $> 0.6$ ; por lo tanto **el instrumento es confiable.**

## ANEXO I

### MEDICIÓN DE LA VARIABLE - INSTRUMENTO

Para la valoración de la Percepción del personal de Enfermería se utilizó la Escala de Estanones - Campana de Gauss, usando una constante de 0.75 dividiéndola en 3 categorías. Percepción favorable, medianamente favorable y desfavorable.

#### PERCEPCIÓN



Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 14.17$

Promedio :  $X = \frac{\sum x}{n} = 128.2$

$$a = x - 0.75 (S) \quad b = x + 0.75 (S)$$

Favorable : > 140 puntos.

Medianamente favorable : 118 - 139 puntos.

Desfavorable : < 117 puntos.

#### DIMENSIÓN PSICOEMOCIONAL

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 3.56$

Promedio :  $X = \frac{\sum x}{n} = 20.67$

$$a = x - 0.75 (S) \quad b = x + 0.75 (S)$$

Favorable : > 24 puntos.

Medianamente favorable : 18 - 23 puntos.

Desfavorable : < 17 puntos.

## **DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN**

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 3.99$

Promedio :  $X = \frac{\sum x}{n} = 24.92$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Favorable : > 29 puntos.

Medianamente favorable : 22 - 28 puntos.

Desfavorable : < 21 puntos.

## **DIMENSIÓN HIGIENE - ELIMINACIÓN**

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 3.09$

Promedio :  $X = \frac{\sum x}{n} = 23.32$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Favorable : > 27 puntos.

Medianamente favorable : 21 - 26 puntos.

Desfavorable : < 20 puntos.

## **DIMENSIÓN DESCANSO Y SUEÑO**

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 3.69$

Promedio :  $X = \frac{\sum x}{n} = 22.03$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Favorable : > 26 puntos.

Medianamente favorable : 19 - 25 puntos.

Desfavorable : < 18 puntos.

## **DIMENSIÓN TRATAMIENTO**

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 6.24$

Promedio :  $X = \frac{\sum x}{n} = 37.21$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Favorable : > 43 puntos.

Medianamente favorable : 33 - 42 puntos.

Desfavorable : < 32 puntos.

## ANEXO J

### DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA. HOSPITAL DE HUAYCAN

LIMA - PERU  
2015

| ASPECTOS                  | Nº        | %          |
|---------------------------|-----------|------------|
| <b>EDAD</b>               |           |            |
| 20 – 29                   | 12        | 43         |
| 30 – 39                   | 10        | 36         |
| 40 años                   | 6         | 21         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>28</b> | <b>100</b> |
| <b>SEXO</b>               |           |            |
| Femenino                  | 28        | 100        |
| Masculino                 | -         | -          |
| <b>TOTAL</b>              | <b>28</b> | <b>100</b> |
| <b>TIEMPO DE SERVICIO</b> |           |            |
| < 6 meses                 | 2         | 7          |
| 7 a 12 meses              | 6         | 21         |
| 1 a 3 años                | 9         | 33         |
| > 3 años                  | 11        | 39         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>28</b> | <b>100</b> |

*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.*

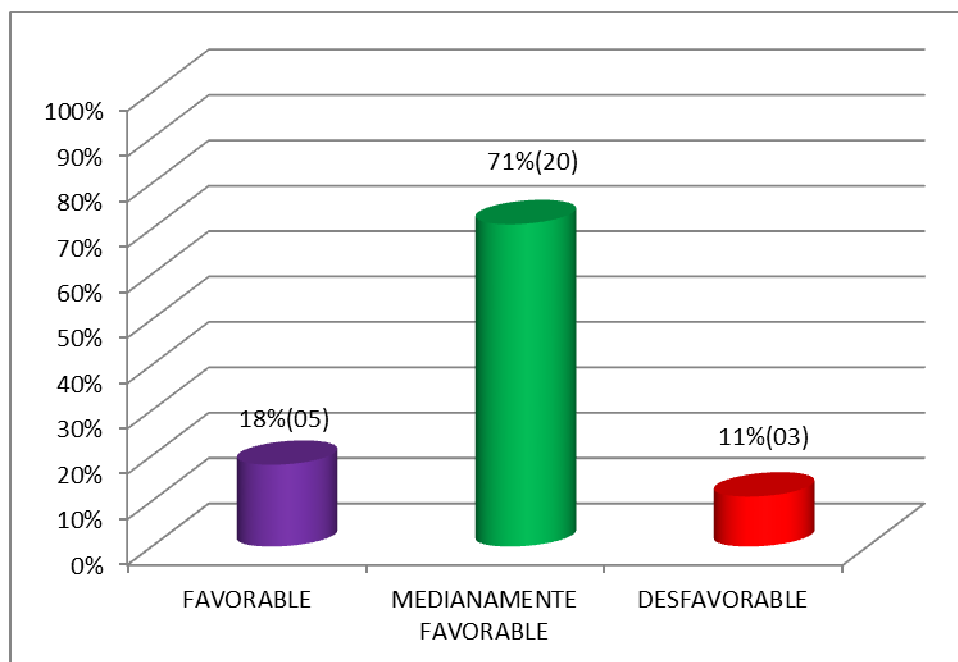
## ANEXO K

### PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL HUAYCÁN LIMA – PERU

2015

| PERCEPCION             | N°        | %           |
|------------------------|-----------|-------------|
| FAVORABLE              | 05        | 18%         |
| MEDIANAMENTE FAVORABLE | 20        | 71%         |
| DESFAVORABLE           | 03        | 11%         |
| <b>TOTAL</b>           | <b>28</b> | <b>100%</b> |

*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.*



*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.*

## ANEXO L

**PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN  
DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN PSICOEMOCIONAL  
EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR  
EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA  
HOSPITAL DE HUAYCÁN.  
LIMA – PERÚ  
2015**

| <b>PERCEPCION</b>         | <b>N°</b> | <b>%</b>    |
|---------------------------|-----------|-------------|
| FAVORABLE                 | 05        | 18%         |
| MEDIANAMENTE<br>FAVORABLE | 18        | 64%         |
| DESFAVORABLE              | 05        | 18%         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>28</b> | <b>100%</b> |

*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.*

## ANEXO M

**PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN  
DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN EN EL  
CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR EN EL SERVICIO DE  
PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN.  
LIMA – PERÚ  
2015**

| <b>PERCEPCION</b>         | <b>N°</b> | <b>%</b>    |
|---------------------------|-----------|-------------|
| FAVORABLE                 | 07        | 25%         |
| MEDIANAMENTE<br>FAVORABLE | 16        | 57%         |
| DESFAVORABLE              | 05        | 18%         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>28</b> | <b>100%</b> |

*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.*



## ANEXO N

**PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN  
DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN DESCANSO Y SUEÑO  
EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR  
EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA  
HOSPITAL DE HUAYCÁN.  
LIMA – PERÚ  
2015**

| <b>PERCEPCION</b>         | <b>N°</b> | <b>%</b>    |
|---------------------------|-----------|-------------|
| FAVORABLE                 | 05        | 18%         |
| MEDIANAMENTE<br>FAVORABLE | 19        | 68%         |
| DESFAVORABLE              | 04        | 14%         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>28</b> | <b>100%</b> |

*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.*

## ANEXO O

**PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN  
DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN HIGIENE - ELIMINACIÓN EN  
EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR EN EL SERVICIO  
DE PEDIATRÍA HOSPITAL DE HUAYCÁN.  
LIMA – PERÚ  
2015**

| <b>PERCEPCION</b>         | <b>N°</b> | <b>%</b>    |
|---------------------------|-----------|-------------|
| FAVORABLE                 | 05        | 18%         |
| MEDIANAMENTE<br>FAVORABLE | 16        | 57%         |
| DESFAVORABLE              | 07        | 25%         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>28</b> | <b>100%</b> |

*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.*

## **ANEXO P**

**PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN  
DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN TRATAMIENTO EN EL  
CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR EN EL SERVICIO  
DE PEDIATRÍA HOSPITAL DE HUAYCÁN.  
LIMA – PERÚ  
2015**

| <b>PERCEPCION</b>         | <b>N°</b> | <b>%</b>    |
|---------------------------|-----------|-------------|
| FAVORABLE                 | 05        | 18%         |
| MEDIANAMENTE<br>FAVORABLE | 19        | 68%         |
| DESFAVORABLE              | 04        | 14%         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>28</b> | <b>100%</b> |

*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.*

## ANEXO Q

### PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN PSICOEMOCIONAL SEGÚN ÍTEMS EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL DE HUAYCÁN. LIMA – PERÚ 2015

| N° | ITEMS   | DESFAVORABLE |     | MEDIANAMENTE FAVORABLE |     | FAVORABLE |     | TOTAL |     |
|----|---|--------------|-----|------------------------|-----|-----------|-----|-------|-----|
|    |   | N            | %   | N                      | %   | N         | %   | N     | %   |
| 1  | Le desagrada que el familiar solo se limite a conversar con su niño durante su estancia.  | 16           | 57% | 8                      | 29% | 4         | 14% | 28    | 100 |
| 5  | Le desagrada que el familiar deje solo a su niño durante su estancia hospitalaria.  | 4            | 14% | 7                      | 25% | 17        | 61% | 28    | 100 |
| 15 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en brindar un espacio de recreación y/o juego a su niño durante su estancia hospitalaria. | 5            | 18% | 7                      | 25% | 16        | 57% | 28    | 100 |
| 18 | Le agrada que el familiar le traiga al niño sus juguetes preferidos.  | 3            | 11% | 9                      | 32% | 16        | 57% | 28    | 100 |
| 19 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la seguridad a su niño durante su estancia hospitalaria.                               | 3            | 11% | 9                      | 32% | 16        | 57% | 28    | 100 |
| 20 | Le agrada que el familiar esté comunicándole cualquier suceso que ocurra con el niño durante su estancia.                                   | 5            | 18% | 9                      | 32% | 14        | 50% | 28    | 100 |

Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.

## ANEXO R

### PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN SEGÚN ÍTEMS EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL DE HUAYCÁN. LIMA – PERÚ 2015

| N° | ITEMS   | DESFAVORABLE |     | MEDIANAMENTE FAVORABLE |     | FAVORABLE |     | TOTAL |     |
|----|---|--------------|-----|------------------------|-----|-----------|-----|-------|-----|
|    |   | N            | %   | N                      | %   | N         | %   | N     | %   |
| 3  | Le desagrada que el familiar solo se encuentre presente en el momento de alimentar de la hora de las comidas. | 12           | 43% | 11                     | 39% | 5         | 18% | 28    | 100 |
| 4  | Le agrada que el familiar le consulte sobre la dieta de su niño.  | 4            | 14% | 9                      | 32% | 15        | 54% | 28    | 100 |
| 6  | Le agrada que el familiar permanezca en el servicio y colabore en alimentar al niño.                          | 6            | 21% | 9                      | 32% | 13        | 46% | 28    | 100 |
| 7  | Le desagrada que el familiar le traiga al niño alimentos que no puede consumir.                               | 6            | 21% | 9                      | 32% | 13        | 47% | 28    | 100 |
| 8  | Le agrada que el familiar apoye en la alimentación de su niño durante su estancia                             | 5            | 18% | 6                      | 21% | 17        | 61% | 28    | 100 |
| 21 | Es innecesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño.                              | 5            | 18% | 9                      | 32% | 14        | 50% | 28    | 100 |
| 36 | Es necesario que el familiar muestre interés a la hora de alimentar a su niño                                 | 0            | 0%  | 6                      | 21% | 22        | 79% | 28    | 100 |

*Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.*

## ANEXO S

### PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN DESCANSO Y SUEÑO SEGÚN ÍTEMS EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL DE HUAYCÁN. LIMA – PERÚ 2015

| N° | ITEMS   | DESFAVORABLE |     | MEDIANAMENTE FAVORABLE |     | FAVORABLE |     | TOTAL |     |
|----|---|--------------|-----|------------------------|-----|-----------|-----|-------|-----|
|    |   | N            | %   | N                      | %   | N         | %   | N     | %   |
| 11 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés a la necesidad de descanso y sueño de su niño.                                | 7            | 25% | 4                      | 14% | 17        | 61% | 28    | 100 |
| 13 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en proporcionarle un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización. | 7            | 25% | 1                      | 4%  | 20        | 71% | 28    | 100 |
| 14 | Es necesario que el familiar respete los horarios de descanso y sueño de su niño.   | 4            | 14% | 11                     | 39% | 13        | 47% | 28    | 100 |
| 16 | Es importante que el familiar siempre éste proporcionándole un ambiente tranquilo a su niño durante la hospitalización.         | 6            | 21% | 6                      | 21% | 16        | 57% | 28    | 100 |
| 28 | Es necesario que el familiar muestre vínculos de afectividad con su niño durante su estancia hospitalaria.                      | 3            | 11% | 11                     | 39% | 14        | 50% | 28    | 100 |
| 33 | Le desagrada que el familiar se muestre poco afectuoso con su niño.   | 2            | 7%  | 10                     | 36% | 16        | 57% | 28    | 100 |

Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.

## ANEXO T

### PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN HIGIENE - ELIMINACIÓN SEGÚN ÍTEMS EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL DE HUAYCÁN. LIMA – PERÚ 2015

| N° | ITEMS   | DESFAVORABLE |     | MEDIANAMENTE FAVORABLE |     | FAVORABLE |     | TOTAL |     |
|----|---|--------------|-----|------------------------|-----|-----------|-----|-------|-----|
|    |   | N            | %   | N                      | %   | N         | %   | N     | %   |
| 9  | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la satisfacción de las necesidades básicas de su niño.                       | 1            | 4%  | 6                      | 21% | 21        | 75% | 28    | 100 |
| 10 | Le agrada que el familiar tome la iniciativa de cambiarle el pañal a su niño cuando lo amerita.                                   | 4            | 14% | 4                      | 14% | 20        | 72% | 28    | 100 |
| 12 | Le agrada que el familiar colabore cuidando de su niño cuando presenta vómitos.   | 6            | 21% | 7                      | 25% | 15        | 54% | 28    | 100 |
| 17 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la realización del lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño. | 4            | 14% | 5                      | 18% | 19        | 68% | 28    | 100 |
| 22 | Es necesario que el familiar realice el lavado de manos antes de atender y/o manipular a su niño.                                 | 5            | 18% | 9                      | 32% | 14        | 50% | 28    | 100 |
| 29 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la higiene de su niño cuando éste presenta un cuadro de diarrea              | 0            | 0%  | 12                     | 43% | 16        | 57% | 28    | 100 |

Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.

## ANEXO U

### PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN TRATAMIENTO SEGÚN ITEMS EN EL CUIDADO DEL NIÑO PREESCOLAR EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL DE HUAYCÁN. LIMA – PERÚ 2015

| N° | ITEMS  | DESFAVORABLE |     | MEDIANAMENTE FAVORABLE |     | FAVORABLE |     | TOTAL |     |
|----|--|--------------|-----|------------------------|-----|-----------|-----|-------|-----|
|    |  | N            | %   | N                      | %   | N         | %   | N     | %   |
| 2  | Le agrada que el familiar participe en la administración de medicamentos orales bajo su supervisión.                         | 5            | 18% | 9                      | 32% | 14        | 50% | 28    | 100 |
| 23 | Le desagrada que el familiar en algunas ocasiones obstaculice en la ejecución de procedimientos a su niño.                   | 6            | 21% | 5                      | 18% | 17        | 61% | 28    | 100 |
| 24 | Le agrada que el familiar brinde seguridad a su niño durante su estancia hospitalaria.                                       | 2            | 7%  | 9                      | 32% | 17        | 61% | 28    | 100 |
| 25 | Es poco importante que el familiar apoye en las nebulizaciones de su niño.   | 8            | 29% | 12                     | 42% | 8         | 29% | 28    | 100 |
| 26 | Le agrada que el familiar apoye en la ejecución de procedimientos a su niño.   | 5            | 18% | 7                      | 25% | 16        | 57% | 28    | 100 |
| 27 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la administración de medicamentos orales a su niño bajo su supervisión. | 3            | 11% | 11                     | 39% | 14        | 50% | 28    | 100 |
| 30 | Le agrada que el familiar cumpla con las indicaciones dadas para el cuidado de su niño                                       | 6            | 21% | 8                      | 29% | 14        | 50% | 28    | 100 |

| N° | ITEMS  | DESFAVORABLE |     | MEDIANAMENTE FAVORABLE |     | FAVORABLE |     | TOTAL |     |
|----|--|--------------|-----|------------------------|-----|-----------|-----|-------|-----|
|    |  | N            | %   | N                      | %   | N         | %   | N     | %   |
| 31 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés en la adaptación de su niño al servicio.             | 10           | 36% | 8                      | 28% | 10        | 36% | 28    | 100 |
| 32 | Es necesario que el familiar le explique a su niño los procedimientos a realizar                       | 7            | 25% | 15                     | 54% | 6         | 21% | 28    | 100 |
| 34 | Le agrada que el familiar participe en las nebulizaciones de su niño bajo su supervisión.              | 2            | 7%  | 12                     | 43% | 14        | 50% | 28    | 100 |
| 35 | Le desagrada que el familiar muestre poco interés a las indicaciones dadas para el cuidado de su niño. | 10           | 36% | 11                     | 39% | 7         | 25% | 28    | 100 |

Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras del servicio de Pediatría Hospital de Huaycan 2008.